



**НАЦИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ
ЦЕНТРОВ ОХРАНЫ ТРУДА**



**ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ «СОЮЗ СОЦИАЛЬНЫХ
ПЕДАГОГОВ И СОЦИАЛЬНЫХ
РАБОТНИКОВ»**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ СОЦИАЛЬНЫМ РАБОТНИКАМ И СПЕЦИАЛИСТАМ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

**Как обеспечить безопасность и избежать рисков
при выполнении служебных обязанностей**

Москва, 2016

Специалист по социальной работе

Сфера деятельности:

Работа в органах государственного социального управления в организациях и учреждениях социальной защиты в территориальных центрах социального обслуживания населения, реабилитационных и кризисных центрах различного профиля, службах занятости и пр.

Общая характеристика деятельности:

Выявляет граждан, нуждающихся в социальной помощи и услугах, определяет характер и объем необходимой помощи (уборка и ремонт жилья, обеспечение топливом, одеждой, продуктами и т.п.), содействует госпитализации в лечебные учреждения, принятию на обслуживание нестационарными и стационарными учреждениями органов социальной защиты населения, консультирует по вопросам получения дополнительных льгот и преимуществ. Проводит работу в неблагополучных семьях. Разрабатывает программу реабилитационных мероприятий. Участвует в оформлении необходимых документов, добивается принятия отвечающих закону решений в официальных инстанциях. Координирует усилия различных государственных и общественных структур.

Профессиональные навыки:

знание правовых основ, актов и положений, регулирующих социальные отношения

знание комплекса наук (психологии, медицины, социологии, экономики и т.д.)

наличие информации о текущих проблемах социально-гуманитарной сферы

способность оказать помощь в вопросах профориентирования и трудоустройства

умение работать с документацией

Рабочее место:

Рабочий стол, компьютер, картотека (архив)

Факторы трудового процесса и производственной среды:

Психофизиологические факторы – нервно-психические перегрузки (умственное перенапряжение, перенапряжение анализаторов, эмоциональные перегрузки).

Биологические факторы – патогенные микроорганизмы (бактерии, вирусы), а также животные и растения.

Физические факторы – движущийся транспорт, микроклимат окружающей среды.

Возможность получения травм в период трудового процесса:

– ушибы конечностей (в общественном транспорте, посещаемых объектах);

- укусы домашних животных;
- падение предметов с высоты (снег, сосульки, отделочные части зданий и др. предметы);
- падение работника при гололеде, оступившегося или запнувшегося о выступающие предметы;
- получение травм при нападении агрессивных, душевно больных, находящихся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения людей, при непосредственном выполнении работником должностных обязанностей;
- травмы при участии в ликвидации чрезвычайных ситуаций (пожары, наводнения и др.);
- подъем и перенос тяжестей недопустимых для женщин;
- встреча при посещении клиента с грабителями, мошенниками и ворами.

Медицинские противопоказания:

- заболевания опорно-двигательного аппарата;
- сердечно-сосудистые заболевания;
- нервно-психические заболевания;
- органов дыхания;
- инфекционные и кожные заболевания.

Возможность проявления профессиональных заболеваний:

Чрезмерные физические и нервно-психические перегрузки, приводят к развитию утомления и переутомления и провоцируют такие заболевания как вегетососудистая дистония, артериальная гипертония, язвенная болезнь, ишемическая болезнь сердца, другие профессиональные заболевания.

Усталость - это совокупность временных изменений в физиологическом и психологическом состоянии человека, которые появляются в результате напряженной или длительной работы и приводят к ухудшению ее количественных и качественных показателей, несчастных случаев Усталость бывает общей, локальной, умственной, зрительной, мышечной и др.

Проявлениями переутомления являются головная боль, повышенная утомляемость, раздражительность, нервозность, нарушения сна.

Стресс на работе оказывает серьезное влияние на работу головного мозга, провоцирует болезни сердца, стрессовая работа провоцирует болезнь Альцгеймера.

(Болезнь Альцгеймера - это неизлечимое дегенеративное заболевание центральной нервной системы, характеризующееся постепенной потерей умственных способностей (память, речь, логическое мышление), риск развития которого повышается после 65 лет.)

Профессиональное выгорание у специалистов социальной сферы.

Риски социальных работников

Проблема профессиональных рисков в социальной работе наиболее актуальна и ей уделяется недостаточно много внимания. Неоспоримо лишь, что постоянные

стрессовые ситуации, в которые попадает социальный работник в процессе сложного социального взаимодействия с клиентом, личная незащищенность и другие морально-психологические факторы оказывают негативное воздействие на здоровье социального работника. Признаками этого негативного воздействия являются: ощущение эмоционального истощения; наличие враждебности по отношению к клиентам; наличие психосоматического заболевания; нарушение аппетита; негативная самооценка; возрастание агрессивности и чувства вины и др.

Социальные работники должны хорошо представлять профессиональные риски, их социально-психологическую и биологическую природу, иметь информацию о способах предупреждения такого рода заболеваний, правильно реагировать на их наличие. Социальный работник должен иметь представление о различных формах проявления психологического кризиса на том или ином этапе своей деятельности.

Среди них можно назвать: периаартрит, вызываемый некоторыми позами и движениями; заболевания позвоночника, вызываемые поднятием тяжестей; люмбаго; экзему на фоне аллергии; заболевания от воздействия органических жидкостей; заболевания, вызванные туберкулезной палочкой; гепатит А, В, С, D и E; паразитарные, инфекционные заболевания и др.

И это не единственные проблемы, которые выдвигает профессия специалиста по социальной работе. Далее перечислим и другие профессиональные риски социальных работников:

§ риск тяжелых несчастных случаев: дорожно-транспортные происшествия; инсульты и сердечнососудистых заболеваний при исполнении обязанностей;

§ риски в пути. Этот риск может проявиться при пользовании средством передвижения, а также при пешеходном передвижении. Его можно считать ежедневным. Потенциальными факторами этой опасности являются: дефекты при содержании машин; состояние дорог; незнание маршрута; погодные условия (туман, дождь, жара, снег, гололед);

§ риски, связанные с ручными операциями, положениями тела, повторяющимися движениями: передвижение мебели, электробытовых приборов; перенос дров, газовых баллонов; подъем, перестановка, уход и транспортировка обслуживаемых лиц; помощь при пользовании туалетом, помощь лежачим клиентам; переворачивание матрасов. Текущая работа по хозяйству связана с неудобными позами (на коленях, с наклонами, поднятием рук и т.д.). При стирке, ремонте одежды, мытье окон используются повторяющиеся движения рук.

§ риски (факторы) способные повышать опасности: вес (мебели, аппаратов и даже клиента); состояние здоровья клиента; конфигурация отдельных помещений: узкие проходы, неровности пола, крутые лестницы, скользкие или в плохом состоянии полы; оборудование для ручных операций: медицинские кровати, кровати с подъемником, тележки для тяжелых предметов и др.; наличие животных, которые могут препятствовать передвижению мебели или больных;

§ риск падения. Его источниками могут быть неровность поверхности пола, его плохое состояние, загромождение, использование случайных средств для работы на высоте, присутствие животных, плохое освещение. Некоторые операции требуют использования стремянки (мытьё окон и пр.). Работник не всегда располагает стремянкой в хорошем состоянии и довольствуется иногда случайным средством, таким как стул. Последствия падения очень серьезны (переломы, травмы головы и т.д.);

§ риск поражения током. Может проявиться при использовании электроприборов или даже обычных выключателей, либо при выполнении простых операций, например, при вкручивании обычных лампочек. Состояние электроустановок и приборов, находящихся в доме лица, нуждающегося в помощи, является очень важным фактором устранения риска. Социальные работники иногда имеют дело с испорченным или ветхим оборудованием, нарушенной изоляцией кабеля, поврежденными контактами;

§ риск, связанный с использованием оборудования и инструментов. Выполнение хозяйственных задач требует использования некоторых приборов и инструментов: при приготовлении пищи - это режущие средства, печи, фритюрницы, газовые горелки, электроплиты; при других работах - воспламеняющиеся вещества, электробытовые приборы (утюги и пр.); при топке печи дровами или углем - топор, лопата и др. При этом могут быть ожоги и другие серьезные раны;

§ пожаро- и взрывоопасные риски. Социальный работник может подвергаться этим рискам во время обслуживания своего клиента (пожар от электрического тока, печки, топящейся дровами или углем, утечка газа и др.). Этот риск увеличивается в зависимости от уровня самостоятельных действий клиента. Помимо ожогов нельзя забывать об интоксикации углеродом;

§ риск от воздействия химических веществ: раздражающих и сенсibiliзирующих; для очистки поверхностей; растворителей; коррозионных; средств против накипи, хлоргидратной кислоты, фосфорно-ацетиловой кислоты; осветляющих (жавелевой воды); воспламеняющихся (ацетон, спирт, бутан, пропан и пр.).

§ риск встречается и при выполнении хозяйственных операций, особенно при уборке с использованием чистящих средств. Воздействию вредных веществ подвергаются кожные покровы, особенно при отсутствии средств индивидуальной защиты. Последствия такого воздействия - от раздражения кожи до тяжелого химического ожога. Причиной несчастного случая может стать случайное применение разбрызгиваемых возгораемых аэрозолей;

§ биологический риск (инфекции). Причиной инфекционных и паразитарных заболеваний в силу заболевания пациента, а также состояния его окружения (наличие животных, старая квартира) могут стать такие аспекты, как бактерии

(стафилококки, стрептококки, туберкулезная палочка), вирусы (гриппа, опоясывающего лишая, гепатита В и С, ВИЧ-инфекция), грибы (микозы); Возможными путями заражения являются дыхательные пути (брызги капелек при разговоре, кашель) кожные покровы (ранение грязным предметом, обработка белья, удаление домашних отходов); заражение через пищеварительный тракт (через руки или загрязненный предмет, подносимый ко рту); прямой контакт с животными или через их укусы.

В связи с ухудшением криминальной обстановки в стране, увеличением количества наркоманов, мигрантов, бомжей с большей долей вероятности можно ожидать нападений на социальных работников с целью похищения продуктов, денег.

Мероприятия для предупреждения возможных профессиональных заболеваний и получения травмы в период трудового процесса:

- своевременные инструктажи по охране труда (целевые, внеплановые и повторные);
- проведение психологических тренингов, консультаций относительно профессиональных рисков и профессиональных заболеваний;
- проведение медицинских обследований (в целях своевременного выявления заболеваний работников);
- своевременное оповещение работников об изменении прогноза погоды (для внесения изменения в график работы, и возможность одеться по погодным условиям);
- грамотное распределение поставленных задач относительно каждого работника (*Важными в обеспечении безопасного труда и предотвращении травматизма на производстве являются факторы личного характера - знание руководителем работ личности каждого работника, его психики и особенностей характер, медицинских показателей и их соответствия параметрам работы, отношение к труду, дисциплинированности, удовлетворенности трудом, усвоения навыков безопасных методов работы, знание норм и правил охран они труда и пожарной безопасности, его отношение к другим рабочим и всего коллектив).*

Дополнительная информация:

Как вы можете справиться со стрессом?

Адекватность поведения человека в сложной ситуации определяется: во-первых, спокойствием; во-вторых, наличием знаний и жизненного опыта.

Эти два фактора тесно связаны. Люди выходят из равновесия по незнанию, а это и приводит к привычке “распускать себя” - например, безудержно гневаться или унывать и расстраиваться по каждому поводу.

Между тем, возможность научиться постоянно владеть собой есть у каждого, а не только у “суперменов” из фильмов. Для этого нужны:

1. Контроль над ситуацией.

2. Самоконтроль.

Если хотим избежать стрессов, можно:

- а) везде и всегда быть готовым к возможным трудностям. Выход есть всегда, и не один, только нужно его искать;
- б) стараться не попадать в ситуации, способствующие проявлению свойственных отрицательных черт характера. Например: склонным к страху - не ходить без необходимости в тёмное время суток, “агрессорам” - избегать “разборок” и т.д.;
- в) не пытаться добиться своего любой ценой;
- г) стараться анализировать и изучать всё происходящее;
- д) снять “розовые очки” - не идеализировать людей, дела, идеи, окружающий мир, себя, чтобы не разочаровываться впоследствии;
- е) что бы ни произошло, думать не только о себе, но и о тех, кому сейчас нужна наша помощь.

Что делать в стрессовой ситуации:

- а) не отчаиваться и не заниматься бесплодным обвинением себя или других;
- б) помнить, что всё поправимо. Если невозможно восстановить утраченное – можно не пересмотреть своё отношение к произошедшему;
- в) не принимать “в горячке” необдуманных решений типа: уволиться с работы, развестись, уйти из дома, прекратить отношения с другом или родственником и т.д.;
- г) избегать обобщений на свой счёт: “Я неудачник, несчастный человек, хуже других, неисправим, со мной всегда что-нибудь случается”;
- д) попросить помощи у тех, кто рядом;
- е) постараться найти причины произошедшего, чтобы “несчастный случай” не повторился в будущем.

Так ли уж страшны “неблагоприятные факторы”? Известно, что люди познаются в беде. Сложные ситуации проявляют, как на рентгеновском снимке, скрытый отрицательный опыт. Если удаётся увидеть, на чём именно на этот раз “попались”, то возможно, повода для следующего стресса уже не будет.

Первая помощь в острой стрессовой ситуации.

Признаки стресса: вспотевшие ладони, частое сердцебиение, прошибает пот, сводит желудок, пересыхает во рту, трудно глотать, перехватывает дыхание, лицо краснеет или бледнеет, зрачки расширяются, возрастает кровяное давление, мышцы напряжены, возникает ощущение подавленности, могут быть нарушения сна.

Первое и главное правило гласит, что в острой стрессовой ситуации не следует принимать никаких решений, равно как и пытаться их принимать (исключение составляют стихийные бедствия, когда речь идет о спасении самой жизни).

Прислушайтесь к совету предков – сосчитайте до 10.

Займитесь своим дыханием. Медленно вдохните воздух носом и на некоторое время задержите дыхание. Выдох делайте постепенно, также через нос, сосредоточившись на ощущениях, связанных с вашим дыханием.

Если стрессовая ситуация застигнет вас в помещении выйдите в какое-нибудь другое место, где вы сможете побыть один или на воздух.

Воспользуйтесь любым шансом, чтобы смочить лоб, виски и артерии на руках холодной водой.

Посмотрите в окно на небо. Сосредоточьтесь на том, что видите. Когда вы в последний раз смотрели на небо? Разве мир не прекрасен?

Набрав воды в стакан (или ладони), медленно, как бы сосредоточенно выпейте ее. Сконцентрируйте свое внимание на ощущениях, когда вода будет течь по горлу.

Выпрямитесь, поставьте ноги на ширину плеч и на выдохе наклонитесь, расслабив шею и плечи, так чтобы голова и руки свободно свисали к полу. Дышите глубже, следите за своим дыханием. Продолжайте делать это в течение одной-двух минут. Затем медленно выпрямитесь (действуйте осторожно, чтобы не закружилась голова).

Советы поведения работников в зимний период

Наступают морозы и бывает ветреная погода, в этих случаях нужно одевать несколько одежек, верхней одеждой обязательно должен быть либо пуховик, либо теплая дубленка или шуба. При этом, вся одежда, в том числе и верхняя одежда, должна быть свободной, не стягивающей тело, так как, воздушная прослойка осложняет путь движения холодного воздуха. На руки должны быть одеты варежки, шею нужно обвязать теплым шарфом. Перед выходом на улицу следует плотно покушать пищу в теплом виде, зимой следует употреблять больше еды, в которой содержатся в достаточном количестве витамины А и С. К такой пище можно смело отнести: яйцо, морковь, капусту, печень, помидоры, перец. Если на морозе у человека начали замерзать руки и ноги, то следует шевелить ими, как можно больше двигаться.

Если на руках замерзли пальцы, то нужно попробовать согреть их натиранием ладонек друг об друга, чтобы к конечностям начала поступать кровь. Если человек носит большие перстни и кольца, то следует, выходя на улицу, их снимать. Стоит помнить, что по возвращению домой или по прибытию на работу, нужно обязательно выпить теплого чая с лимоном или медом.

Социальным работникам при выполнении служебных задач рекомендуется избегать от хождения вблизи «домов с нависшими на крышах массами снега» и не оставлять под крышами свои автомобили, а также обходить «участки местности, обозначенные предупредительными табличками «Опасная зона», «Возможен сход снежной массы» и «Проход запрещён».

Кроме того, памятка содержит правила поведения во время гололёда. Если в прогнозе погоды содержится предупреждение о появлении наледи, рекомендуется «принять меры для снижения вероятности получения травмы», для чего следуют подготовить малоскользкую обувь с глубоким протекторным рисунком на подошве, либо прикрепить на каблуки металлические набойки или

поролон и наклеить на сухую подошву лейкопластырь или изоляционную ленту. Также, можно «натереть подошвы песком или наждачной бумагой».

Ещё мы рекомендуем:

- Ходите по тротуарам, которые посыпаны песком или солью, или по непротопанному снегу на внутреннем крае тротуара;
- Не держите руки в карманах - это увеличивает вероятность не только падения, но и получения тяжелых травм, особенно переломов;
- Берегитесь катков, припорошенных снегом, ходите по освещенной части тротуара;
- Во время таяния снега и льда очень опасны сосульки. Для того, чтобы избежать травм от них, не ходите близко под стенами домов;
- Обходите крышки люков, как правило, они покрыты льдом. Кроме того, они могут переворачиваться и быть плохо закреплены, что добавляет травм;
- Не прогуливайтесь у самого края проезжей части дороги. Это опасно всегда, а на скользких дорогах особенно. Можно упасть и вылететь на дорогу, или же автомобиль может выехать на тротуар;
- Не перебегайте проезжую часть дороги во время снегопада и гололеда. Помните, что в гололед значительно увеличивается тормозной путь машины и падение перед автомобилем, который движется, приводит как минимум к травмам, а возможно и к гибели;
- Ступая на лед, максимальную нагрузку делайте не на пятку, а на носок;
- Ходите медленно, ноги слегка расслабьте в коленях;
- Если вы упали и спустя некоторое время почувствовали боль в голове, тошноту, боль в суставах, образовалась припухлость - срочно обратитесь к врачу в травмпункт, иначе могут возникнуть осложнения с плохими последствиями.
- Если вы все-таки получили травму, при сильном кровотечении примените импровизированный жгут (завяжите шарф, платок, ремень) на 10-15 см выше места повреждения, палочкой сильно закрутите его.

Кроме того, следует внимательно следить за состоянием линий электропередач и сообщить в соответствующую службу о месте обрыва проводов.

Что делать в жару?

В жаркую погоду лучше стараться находиться в прохладном помещении. Особенно жарко бывает с 12.00 до 16.00 – в это время и солнечные лучи припекают сильнее обычного. Поэтому нужно взять для себя за правило – с 12 до 16 часов находится где-нибудь в прохладном помещении. А на улицу вполне можно ходить в ранние утренние часы и вечером. Но если все таки приходится выходить на улицу в самый пик солнечной активности, то позаботьтесь о головном уборе, либо старайтесь не находиться напрямую под солнечными лучами. Надевайте одежду, которая пропускает воздух, и лучше, чтобы она была светлых тонов. Ведь темный цвет обычно впитывает в себя тепло, а светлый отражает.

Также не забывайте брать с собой воду – это самое лучшее средство для утоления жажды. Летом в жару также нужно быть предусмотрительными, чтобы

не получить солнечный удар. И если он произойдет, то нужно быть к нему готовым.

Как защититься от нападения собак?

В случае нападения старайтесь не смотреть собаке в глаза, иначе животное решит, что Вы настроены агрессивно. Смотрите на ее уши, нос, пасть, но только не в глаза.

- Не позволяйте агрессивно настроенному животному заходить к вам за спину. Если собака начинает вас обходить, значит, совсем скоро она начнет свою атаку. Поэтому старайтесь все время поворачиваться к собаке лицом.

- Чтобы защититься от нападения собак сзади, встаньте спиной к стене. Чтобы защитить руки от укусов животного, обмотайте их верхней одеждой или старайтесь всегда держать перед собой сумку. Когда разъяренная собака схватит приманку (сумку или защищенную руку), как можно сильнее ударьте собаку ногой по горлу.

- Если спрятаться от нападающей собаки совсем негде, быстро нагнитесь, схватите с земли горсть грязи или песка, бросьте ее в глаза или пасть животному. На пару минут это сможет отвлечь собаку от нападения на вас. Не теряйте время, скорее убегайте в безопасное место.

- Если собаки попытаются напасть на вас тогда, когда вы едете на велосипеде, просто остановитесь. Собаки, скорее всего, остановятся тоже. Продолжать движение на велосипеде в этом случае не стоит. Лучше идите пешком рядом с велосипедом до тех пор, пока собаки от вас не отстанут.

- Помните, что бегством от разъяренных собак не спастись. Этот способ защиты можно применить только в том случае, если совсем недалеко находится какое-либо укрытие, до которого вы гарантированно успеете добежать.

- Защититься от нападения собак можно, схватив с земли бутылку, палку или камень и замахнувшись на животных. Если у них уже есть неудачный опыт знакомства с этими предметами, они обязательно испугаются и отступят.

- Помните, что взгляд собаки, готовой к атаке, всегда направлен на то место, которое она планирует укусить. Поэтому старайтесь увернуться или сбить животное с траектории прыжка всеми возможными способами.

- Чувствуя скорое нападение собак, попробуйте неожиданно и громко закричать: «Кошка!». Эта команда, как правило, вызывает у большинства собак бурную реакцию. Животные начинают метаться из стороны в сторону в поиске интересующего их объекта. Не нужно наблюдать за собаками, старайтесь использовать выигрыш во времени для того, чтобы скорее скрыться от агрессивных собак.

- Самые уязвимые и болезненные места у собаки: глаза, кончик носа, темечко за ушами, затылочная часть головы, суставы лап и ребра. Именно по этим участкам тела агрессивно настроенного животного бейте изо всех сил.

Как вести себя, если на вас напали?

Если при работе с клиентом на дому вы столкнулись с неадекватным (буйным) клиентом, сразу - постарайтесь вступить с ним в переговоры. Убедитесь, что у него нет каких-либо предметов (оружия) и он не собирается его использовать. Уговорите этого человека сесть и поговорить с вами. Постарайтесь выглядеть спокойно, естественно и абсолютно расслабленно. Предложите ему успокоиться, попить воды. Смотрите в глаза и ни в коем случае не поворачивайтесь к нему спиной. Выслушайте все его требования и постарайтесь разговаривать с ним, переводя разговор на иные темы, с тем, чтобы выгадать возможность подать сигнал о помощи (если это реально), или иным образом нейтрализовать в случае необходимости.

При нападении на вас, первым делом старайтесь привлечь к себе внимание соседей. Выбросьте стул в окно, выбегите на балкон с криками: «Убивают!». Психологи говорят, что для привлечения внимания соседей даже лучше кричать «Пожар!».

Подумайте прямо сейчас - есть ли в этой квартире место, где вы можете укрыться в случае нападения. Это может быть ванная комната, туалет, кладовка, если эти помещения обладают крепкой дверью и защелкой.

Оказавшись в укрытии, стучите в стену (если оно обладает общей стеной с соседями), потолок, пол, кричите, пытайтесь всеми мерами привлечь внимание соседей.

Защита при нападении в закрытом пространстве (подъезде, лифте)

Если вы собираетесь зайти в подъезд и видите, что кто-то явно подозрительной внешности хочет зайти за вами следом, - не заходите в подъезд, пройдите мимо до ближайшего освещенного, более-менее безопасного места. Позвоните домой или соседям, чтобы вас встретили внизу около подъезда. Если возможности встретить вас нет - позвоните в милицию.

При нападении в подъезде, никогда не пытайтесь забежать в лифт с целью спастись. Преступник чаще всего может оказаться намного проворнее вас, и убежит следом.

При нападении в подъезде, бегите вверх по лестнице и звоните во все двери подряд. Кто-нибудь из ваших соседей может оказаться дома и выглянуть за дверь или хотя бы спросить «Кто там?», на что вы можете крикнуть «Я ваш сосед, на меня напали, вызовите милицию». Преступнику не нужны свидетели, поэтому вероятно, что он оставит свои намерения и ретируется.

Психологи также говорят, что для привлечения внимания соседей даже лучше кричать «Пожар!». На такой крик выбегут все.

Защита от нападения с целью сексуального насилия

Доверяйте себе во всём и всегда. Прислушивайтесь к своей интуиции. Часто мы чувствуем опасность, не успевая её осознать. Не игнорируйте сигналы тревоги.

Учитесь слушать себя и понимать свои желания. Научитесь говорить «нет», когда речь идет об угрозе здоровью и жизни. Действовать «невежливо» - ваше право. Лучше перестраховаться, чем рисковать.

Воспитывайте уверенность в себе. Преступник, нападающий на женщину, жаждет ощутить ее унижение и страх.

Вы имеете право защищать себя всеми возможными способами.

Запомните: изнасилование — это преступление. Никакие действия жертвы преступления не могут служить оправданием для насилия!

Организация рабочего места социального специалиста по условиям труда



Нормативные ссылки:

Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 №197-ФЗ (ред. от 13.07.2015г. №242-ФЗ)

Р 2.2.2006-2005 Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация труда;

ГН 2.2.5.1313-03 «Предельно допустимые концентрации (ПДК) вредных веществ в воздухе рабочей зоны»;

СН 2.2.4/2.1.8.562-96 «Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки»;

5. СанПиН 2.2.2.1332-03 «Гигиенические требования к организации работы на копировально-множительной технике», Постановление №107 от 30.05.2003г.;

6. СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03 «Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы» (изменения утв. Постановление №116 от 03.09.2010г.);

7. СанПиН 2.2.2.542-96 «Гигиенические требования к видеодисплейным терминалам, персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы. Санитарные правила и нормы» (утв. Постановлением Госкомсанэпиднадзора РФ от 14.07.1996 N 14);

8. СанПиН 2.2.4.548-96 «Физические факторы производственной среды. Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений. Санитарные правила и нормы»;

9. СанПиН 2.2.4.1191-03 «Физические факторы производственной среды. Электромагнитные поля в производственных условиях. Санитарные правила и нормы»;
10. СНиП 23-05-95 Свод правил. Естественное и искусственное освещение. Актуализированная редакция СП 52.13330.2011;
11. ГОСТ 12.0.003-74. «Система стандартов безопасности труда. Опасные и вредные производственные факторы. Классификация» (ред. от 01.10.1978);
12. ГОСТ 12.1.005-88 «Система стандартов безопасности труда. Общие санитарно-гигиенические требования к воздуху рабочей зоны»;
13. Постановление Минтруда РФ от 17.12.2002г. №80 «Об утверждении Методических рекомендаций по разработке государственных нормативных требований охраны труда»;
14. Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» (ред. от 23.06.2014);
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 12.04.2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»;

Организация рабочего места:

Организация рабочего места – комплекс мероприятий обеспечивающих на рабочем месте необходимые условия для высокопроизводительного и безопасного труда работников, выпуска продукции высокого качества, а также наиболее полное использование оборудования, повышение содержательности и привлекательности труда, сохранение здоровья работников.

При организации рабочего места необходимо решать следующие задачи: оснащение рабочего места средствами труда и предметами труда в соответствии с заданными технологическими процессами; рациональная планировка рабочего места; обеспечение безопасности работы, нормальных условий труда.

Грамотная организация рабочего места в офисе, наиболее эффективно повлияет на общую рабочую атмосферу вашего предприятия, а также поможет - уменьшить время необходимое для выполнения работы, устранить ненужные перемещения служащих, обеспечить хорошие условия труда и уменьшит

напряжении и утомляемость сотрудников, наиболее экономно использовать площади и максимально повысить производительность труда персонала.

При планировании размещения рабочих мест, выборе оборудования и мебели следует руководствоваться научными достижениями в области охраны труда.

Основные системы планирования размещения помещений при организации рабочих мест в офисных зданиях следующие:

1. Кабинетная — структурные подразделения размещаются на отдельных этажах здания, а отделы и службы — в отдельных комнатах (от 4 до 30 чел.). Достоинством такой системы является создание творческой обстановки и комфортных условий для малых групп работников, а недостатком — увеличение затрат на отопление и освещение, а также удлинение маршрутов документопотоков.

2. Зальная — структурные подразделения и производства размещаются в больших залах (на этажах) здания с количеством работников более 100. Эти помещения обязательно оборудуются источниками искусственного освещения, кондиционерами и комплексными системами звукоизоляции. Их достоинством является снижение затрат на строительство и эксплуатацию помещений, уменьшение площади на одно рабочее место, обеспечение рациональной системы управления персоналом. Главный недостаток — невозможность создания уединенной обстановки, особенно для ученых и руководителей, а также шум в зале.

3. Ячеистая — в большом зале размещаются работники подразделения, а помещения для руководителей отделов и служб создаются с помощью специальных передвижных перегородок из рифленого стекла высотой 1,5–2,0 м. Применение перегородок создает благоприятную обстановку для руководителей, у которых своя «ячейка». Они могут наблюдать за работой отделов и служб, а также контролировать дисциплину труда.

При размещении структурных подразделений фирмы в офисном помещении рекомендуется соблюдать следующие правила:

— в первую очередь размещать крупные структурные подразделения (администрацию, канцелярию, бухгалтерию, отделы маркетинга, кадровую службу) с учетом возможности их расширения;

— смежные отделы и службы располагать рядом друг с другом, чтобы минимизировать время на обмен информацией;

— отделы, связанные с приемом посетителей (отдел сбыта, кадровая служба, бухгалтерия), размещать рядом с входом, лифтом и лестничной площадкой;

— складские, множительные и транспортные подразделения изолировать от приема посетителей и офисных помещений;

— туалеты и курительные комнаты должны быть на каждом этаже и легко доступны клиентам и работникам.

Рабочие места планируются исходя из площади помещений, числа работников, норматива площадей на одного работника, проектируемого оборудования и мебели:

— общая и полезная площади здания, а также планирование комнат определяются по рабочим чертежам здания;

— число работников определяется штатным расписанием фирмы;

— нормы площадей на одного работника различны в разных странах.

При планировании помещений целесообразно определить места расположения кабинетов руководителей фирмы и его заместителей. Начальникам отделов лучше работать непосредственно в отделах: это улучшит управление персоналом и дисциплину труда.

В ходе организации рабочих мест в офисных помещениях, создания комфортных условий труда и хорошего психологического климата **необходимо соблюдать основные законодательные требования** следующих нормативных правовых актов:

— Трудового кодекса Российской Федерации;

— ГОСТ 12.1.005–88 «Система стандартов безопасности труда. Общие санитарно-гигиенические требования к воздуху рабочей зоны»;

— Санитарных норм СН 2.2.4/2.1.8.562–96 «Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки», утвержденных постановлением Государственного комитета санитарно-эпидемиологического надзора Российской Федерации от 31 октября 1996 года № 36 (далее — СН 2.2.4/2.1.8.562–96);

— Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.2.2/2.4.1340–03 «Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 3 июня 2003 года № 118 (далее — СанПиН 2.2.2/2.4.1340–03);

— Санитарно-эпидемиологических правилах и нормативах СанПиН 2.2.2.1332–03 «Гигиенические требования к организации работы на копировально-множительной технике», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30 мая 2003 года № 107 (далее — СанПиН 2.2.2.1332–03);

— Санитарных правил и норм СанПиН 2.2.4.548-96 «Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений», утвержденных постановлением Государственного комитета санитарно-эпидемиологического надзора Российской Федерации от 1 октября 1996 года № 21 (*далее* — СанПиН 2.2.4.548-96);

— Типовой инструкции по охране труда при работе на персональном компьютере ТОИ Р-45-084-01, утвержденной приказом Министерства Российской Федерации по связи и информатизации от 2 июля 2001 года № 162 (*далее* — ТОИ Р-45-084-01).

Как правило, в офисах работники пользуются персональными электронно-вычислительными машинами (*далее* — ПЭВМ). Поэтому при проектировании рабочего места пользователя нужно учитывать, что в соответствии с требованиями пункта 3.4 СанПиН 2.2.2/2.4.1340–03 **площадь на одно рабочее место** пользователей ПЭВМ с видеодисплейным терминалом (*далее* — ВДТ) на базе электронно-лучевой трубки (*далее* — ЭЛТ) должна составлять не менее 6 м², в помещениях культурно-развлекательных учреждений и с ВДТ на базе плоских дискретных экранов (жидкокристаллические, плазменные) — 4,5 м².

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

При использовании ПЭВМ с ВДТ на базе ЭЛТ (без вспомогательных устройств — принтер, сканер и др.), отвечающих требованиям международных стандартов безопасности компьютеров, с продолжительностью работы менее 4 ч в день в соответствии с пунктом 3.4 СанПиН 2.2.2/2.4.1340–03 допускается минимальная площадь 4,5 м² на одно рабочее место пользователя (взрослого и учащегося высшего профессионального образования).

Оборудование (печатающие устройства, сканеры, серверы), уровни шума которого превышают нормативные, должно размещаться вне рабочих мест работников.

Уровень шума на постоянных рабочих местах в соответствии с нормами СН 2.2.4/2.1.8.562–96 не должен превышать 70 дБА.

Рабочие столы следует размещать таким образом, чтобы мониторы были ориентированы боковой стороной к световым проемам, чтобы естественный свет падал преимущественно слева.

При размещении рабочих мест **расстояние между рабочими столами** должно быть не менее 2,0 м, а расстояние между боковыми поверхностями видеомониторов — не менее 1,2 м. Рабочие места работников, которые творчески работают и/или выполняют работу, требующую значительного умственного напряжения или высокой концентрации внимания, рекомендуется изолировать друг от друга перегородками высотой 1,5–2,0 м.

Максимального комфорта и минимального утомления можно достичь в том случае, когда правильно подобраны по размеру стол и стул для работника.

Конструкция рабочего стола должна обеспечивать оптимальное размещение на рабочей поверхности используемого оборудования. Высота рабочей поверхности стола должна составлять 725 мм, ее ширина — 800–1400 мм, глубина — 800–1000 мм. Рабочий стол должен иметь пространство для ног высотой не менее 600 мм, шириной — не менее 500 мм, глубиной на уровне колен — не менее 450 мм и на уровне вытянутых ног — не менее 650 мм.

Конструкция рабочего стула (кресла) должна обеспечивать поддержание рациональной рабочей позы работника и позволять изменять позу с целью снижения статического напряжения мышц шейно-плечевой области и спины. Рабочий стул (кресло) должен быть подъемно-поворотным, регулируемым по высоте и углам наклона сиденья и спинки, а также расстоянию спинки от переднего края сиденья, при этом регулировка каждого параметра должна быть независимой, легко осуществляемой и иметь надежную фиксацию.

На рабочем столе должны находиться только те предметы и средства, которые часто и постоянно используются для решения задач управления. В конце рабочего дня стол должен быть абсолютно чистым. Стол руководителя или специалиста, заваленный документами, книгами и газетами, говорит о неряшливом и неделовом человеке.

Все документы должны храниться в папках в соответствии с нормами делопроизводства в офисе и утвержденной номенклатурой. Папки, которыми часто пользуются работники в течение рабочего дня, находятся в пределах рабочей зоны. В конце рабочего дня документы нужно уложить в соответствующие папки и положить в шкафы (сейфы).

Канцелярские товары (ручки, скрепки, карандаши, ластик, скоросшиватели, линейки, ножницы и др.) лучше хранить в специально приспособленном месте на столе — органайзере. Это сэкономит немного времени по сравнению с традиционным хранением в ящике.

Конструкция рабочего стула или кресла должна обеспечивать поддержание рациональной рабочей позы работника и позволять изменять позу с целью снижения статического напряжения мышц шейно-плечевой области и спины. Рабочий стул или кресло должны быть подъемно-поворотным, регулируемым по высоте и углам наклона сиденья и спинки, а также расстоянию спинки от переднего края сиденья, при этом регулировка каждого параметра должна быть независимой, легко осуществляемой и иметь надежную фиксацию.

Клавиатуру следует располагать на поверхности стола на расстоянии 100 – 300 мм от края, обращенного к пользователю, или на специальной поверхности, отделенной от основной столешницы.

Экран видеомонитора должен находиться от глаз пользователя на расстоянии 600 – 700 мм, но не ближе 500 мм.

Прямой солнечный свет и свет ярких ламп без абажуров вызывает раздражение глаз, слабая освещенность ведет к их быстрому утомлению, отраженный свет от полированных поверхностей стола и шкафов действует раздражающе.

Столты располагают так, чтобы дневной свет падал *слева от рабочего стола или прямо на него*. В темное время суток помогут правильно подобранные светильники или настольные лампы.

Для предотвращения неблагоприятного влияния на здоровье человека вредных факторов производственной среды и трудового процесса при работе с ПЭВМ необходимо соблюдать основные требования к освещению, изложенные в разделе 6 СанПиН 2.2.2/2.4.1340–03 (*таблица*).

Требования к освещению на рабочих местах, оборудованных ПЭВМ

Показатель	Величина
Освещенность на поверхности стола в зоне размещения рабочего документа	300–500 лк
Освещенность поверхности экрана	Не более 300 лк
Яркость бликов на экране	Не более 40 кд/м ²
Яркость светящихся поверхностей (окна, светильники и др.), находящихся в поле зрения	Не более 200 кд/м ²
Показатель дискомфорта ослепленности для источников общего искусственного освещения: - в производственных помещениях должен быть - в административно-общественных - в дошкольных и учебных помещениях	Не более 20 Не более 40 Не более 15
Соотношение яркости;	
— между рабочими поверхностями	Не более 3:1–5:1
— между рабочими поверхностями и поверхностями стен и оборудования	10:1
Коэффициент пульсации	Не более 5 %.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Приведенным нормативам соответствуют светильники [L-OFFICE 25/3000/32](#) и [EXP-600](#) из всего многообразия светодиодных светильников для офисных помещений.

Вентиляция, так же имеет важное значение для сохранения у персонала хорошего физического состояния и уменьшает опасность распространения инфекционных заболеваний, поэтому рекомендуется наличие приточно-вытяжной вентиляции в помещениях офисов. Оптимальным вариантом для создания комфортных условий в офисе является оснащение каждого помещения кондиционером. Отопительная система должна распространять тепло равномерно по помещению офиса, а в холодное время года дополнительное тепло может быть получено за счет кондиционеров или различного типа электрообогревателей. Согласно нормативных требований для офисных работников в основной части относящихся к персоналу категории Ia- Ib, устанавливается оптимальная температура воздуха от 22–24°С зимой до 23–25°С летом, влажность воздуха – в пределах 60-40%. Если в офисе холоднее или теплее, рабочий день должен быть сокращён. (основание п. 6.10. СанПиН 2.2.4.548-96)

В зависимости от привычек сотрудников и времени года температура может подбираться в индивидуальном порядке, или предлагаемого температурного режима таблицы.

Время пребывания на рабочих местах при температуре воздуха:

выше допустимых величин

ниже допустимых величин

Температура воздуха на рабочем месте, °С	Время прибывания, не более при категориях работ, ч		
	Ia-Iб	IIa-IIб	III
32,5	1	-	-
32,0	2	-	-
31,5	2,5	1	-
31,0	3	2	-
30,5	4	2,5	1
30,0	5	3	2
29,5	5,5	4	2,5
29,0	6	5	3
28,5	7	5,5	4
28,0	8	6	5
27,5	-	7	5,5
21,0	-,	8	6
26,5	-	-	7
26,0	-	-	8

Температура воздуха на рабочем месте, °С	Время прибывания, не более при категориях работ, ч				
	Ia	Iб	IIa	IIб	III
6	-	-	-	-	1
7	-	-	-	-	2
8	-	-	-	1	3
9	-	-	-	2	4
10	-	-	1	3	5
11	-	-	2	4	6
12	-	1	3	5	7
13	1	2	4	6	8
14	2	3	5	7	-
15	3	4	6	8	-
16	4	5	7	-	-
17	5	6	8	-	-
18	6	7	-	-	-
19	7	8	-	-	-
20	8	-	-	-	-

Допустимые величины показателей микроклимата на рабочих местах производственных помещений

Период года	Категория работ по уровню энергозатрат, Вт	Температура воздуха, °С		Температура поверхностей, °С	Относительная влажность воздуха, %	Скорость движения воздуха, м/с	
		диапазон ниже оптимальных величин	диапазон выше оптимальных величин			для диапазона температур воздуха ниже оптимальных величин, не более	для диапазона температур воздуха выше оптимальных величин, не более**
Холодный	Ia (до 139)	20,0-21,9	24,1-25,0	19,0-26,0	15-75*	0,1	0,1
	Iб (140-174)	19,0-20,9	23,1-24,0	18,0-25,0	15-75	0,1	0,2
	IIa (175-232)	17,0-18,9	21,1-23,0	16,0-24,0	15-75	0,1	0,3
	IIб (233-290)	15,0-16,9	19,1-22,0	14,0-23,0	15-75	0,2	0,4
	III (более 290)	13,0-15,9	18,1-21,0	12,0-22,0	15-75	0,2	0,4
Теплый	Ia (до 139)	21,0-22,9	25,1-28,0	20,0-29,0	15-75*	0,1	0,2
	Iб (140-174)	20,0-21,9	24,1-28,0	19,0-29,0	15-75*	0,1	0,3
	IIa (175-232)	18,0-19,9	22,1-27,0	17,0-28,0	15-75*	0,1	0,4
	IIб (233-290)	16,0-18,9	21,1-27,0	15,0-28,0	15-75*	0,2	0,5
	III (более 290)	15,0-17,9	20,1-26,0	14,0-27,0	15-75*	0,2	0,5

*При температурах воздуха 25 °С и выше максимальные величины относительной влажности воздуха должны приниматься в соответствии с требованиями п. 6.5.

**При температурах воздуха 26-28 °С скорость движения воздуха в теплый период года должна приниматься в соответствии с требованиями п. 6.6.

Офисное оборудование и характеристика рабочего места по условиям труда:

Персональный компьютер

Работа с персональным компьютером — это воспроизведение визуальной информации на дисплее, которая должна быстро и точно восприниматься пользователем.

Основным фактором, влияющим на производительность труда людей, работающих с ПЭВМ и ВДТ, являются комфортные и безопасные условия труда.

Условия труда пользователя, работающего с персональным компьютером, определяются:

- особенностями организации рабочего места;
- условиями производственной среды (освещением, микроклиматом, шумом, электромагнитными и электростатическими полями, визуальными эргономическими параметрами дисплея и т. д.);
- характеристиками информационного взаимодействия человека и персональных электронно-вычислительных машин.

При выполнении работ на персональном компьютере (ПК) согласно ГОСТу 12.0.003-74 «ССБТ. Опасные и вредные производственные факторы. Классификация» могут иметь место следующие факторы:

- повышенная температура поверхностей ПК;
- повышенная или пониженная температура воздуха рабочей зоны;
- выделение в воздух рабочей зоны ряда химических веществ;
- повышенная или пониженная влажность воздуха;
- повышенный или пониженный уровень отрицательных и положительных аэроионов;
- повышенное значение напряжения в электрической цепи, замыкание;
- повышенный уровень статического электричества;
- повышенный уровень электромагнитных излучений;
- повышенная напряженность электрического поля;
- отсутствие или недостаток естественного света;
- недостаточная искусственная освещенность рабочей зоны;
- повышенная яркость света;
- повышенная контрастность;
- прямая и отраженная блескость;
- зрительное напряжение;
- монотонность трудового процесса;
- нервно-эмоциональные перегрузки.

Работа на ПК сопровождается постоянным и значительным напряжением функций зрительного анализатора. Одной из основных особенностей является иной принцип чтения информации, чем при обычном чтении. При обычном чтении текст на бумаге, расположенный горизонтально на столе, считывается работником с наклоненной головой при падении светового потока на текст. При работе на ПК оператор считывает текст, почти не наклоняя голову, глаза смотрят прямо или почти прямо вперед, текст (источник — люминесцирующее вещество экрана) формируется по другую сторону экрана, поэтому пользователь не

считывает отраженный текст, а смотрит непосредственно на источник света, что вынуждает глаза и орган зрения в целом работать в несвойственном ему стрессовом режиме длительное время.

Согласно СанПиН 2.2.2/2.4.1340–03 **виды трудовой деятельности разделяются на три группы:**

— группа А — работа по считыванию информации с экрана ВДТ с предварительным запросом;

— группа Б — работа по вводу информации;

— группа В — творческая работа в режиме диалога с ПЭВМ.

Для видов трудовой деятельности в соответствии с СанПиН 2.2.2/2.4.1340–03 **устанавливается три категории тяжести и напряженности работы с ПЭВМ**, которые определяются:

— для группы А — по суммарному числу считываемых знаков за рабочую смену, но не более 60000 знаков за смену;

— для группы Б — по суммарному числу считываемых или вводимых знаков за рабочую смену, но не более 40000 знаков за смену;

— для группы В — по суммарному времени непосредственной работы с ПЭВМ за рабочую смену, но не более 6 ч за смену.

Очевидно, что труд офисного работника в большинстве случаев относится к группе В, так как требует интерактивной работы с различным программным обеспечением.

В соответствии с приложением 1 «Время регламентированных перерывов в зависимости от продолжительности рабочей смены, вида и категории трудовой деятельности с персональным компьютером» ТОО Р-45-084-01 при 8-часовой рабочей смене и работе на компьютере регламентированные перерывы следует устанавливать:

— для I категории работ — через 2 ч от начала рабочей смены и через 2 ч после обеденного перерыва продолжительностью 15 мин. каждый;

— для II категории работ — через 2 ч от начала рабочей смены и через 1,5–2,0 ч после обеденного перерыва продолжительностью 15 мин. каждый или продолжительностью 10 мин. через каждый час работы;

— для III категории работ — через 1,5–2,0 ч от начала рабочей смены и через 1,5–2,0 ч после обеденного перерыва продолжительностью 20 мин. каждый или продолжительностью 15 мин. через каждый час работы.

При 12-часовой рабочей смене регламентированные перерывы должны устанавливаться в первые 8 ч работы аналогично перерывам при 8-часовой рабочей смене, а в течение последних 4 ч работы, независимо от категории и вида работ, каждый час продолжительностью 15 мин.

Обратите внимание, что работа с ПЭВМ в течение более 6 часов за смену (при 8-ми часовой рабочей смене) не допускается. Так же не допускается непрерывная работа за компьютером свыше 2 часов. В ночное время общая продолжительность регламентированных перерывов для всех категорий сложности должна увеличиваться на 1 час. Для преподавателей длительность работы в компьютерных классах не должна превышать 4 часа в день. Во время регламентированных перерывов рекомендуется выполнять специальные упражнения для глаз.

На зрительное утомление очень сильно влияет также уровень освещенности рабочего места. Особенно это заметно при необходимости одновременной работы с электронными и бумажными документами. Согласно СанПиН 2.2.2/2.4.1340–03, уровень освещенности рабочего места при работе за компьютером должен составлять 300-500 лк. При этом монитор и источники света должны быть расположены таким образом, чтобы не создавать бликов на поверхности экрана.

Поскольку экран монитора – это тоже источник света, при постоянном чтении информации с него происходит быстрое утомление глаз, особенно если яркость свечения монитора установлена слишком высокой. Также раздражение глаз вызывает мерцание изображения на мониторе, вызванной низкой частотой кадровой развертки. В целях снижения мерцания экрана рекомендуется устанавливать частоту кадров не менее 75 Гц для ЭЛТ-мониторов. В силу технологических особенностей для ЖКИ-мониторов достаточной является минимальная частота кадров в 60 Гц. Напряженность электростатического поля ВДТ и ПЭВМ не должно превышать 15 кВ/м, значения напряженности переменного электростатического поля в диапазоне 5Гц – 2кГц не более 25 В/м, а в диапазоне 2кГц – 400кГц не более 2.5 В/м, плотность магнитного потока в диапазоне 5Гц – 2кГц не должна превышать 250 нТл, а в диапазоне 2кГц – 400кГц не более 25 нТл. (СанПиН 2.2.2/2.4.1340–03)

Нервно-эмоциональное напряжение при работе на ПК возникает вследствие дефицита времени, большого объема и плотности информации, особенностей диалогового режима общения человека и ПК, ответственности за безошибочность информации. Продолжительная работа на дисплее, особенно в диалоговом режиме, может привести к нервно-эмоциональному перенапряжению, нарушению сна, ухудшению состояния, снижению концентрации внимания и работоспособности, хронической головной боли, повышенной возбудимости нервной системы, депрессии.

При работе в условиях повышенных нервно-эмоциональных и физических нагрузок гиповитаминоз, недостаток микроэлементов и минеральных веществ (особенно железа, магния, селена) ускоряет и обостряет восприимчивость к воздействию вредных факторов окружающей и производственной среды, нарушает обмен веществ, ведет к изнашиванию и старению организма. Поэтому при постоянной работе на ПК для повышения работоспособности и сохранения здоровья к мерам безопасности относится защита организма с помощью витаминно-минеральных комплексов, которые рекомендуется применять всем, даже практически здоровым пользователям ПК.

Повышенные статические и динамические нагрузки у пользователей ПК приводят к жалобам на боли в спине, шейном отделе позвоночника и руках. Из всех недомоганий, обусловленных работой на компьютерах, чаще встречаются те, которые связаны с использованием клавиатуры. В период выполнения операций ввода данных количество мелких стереотипных движений кистей и пальцев рук за смену может превысить 60 тыс., что в соответствии с гигиенической классификацией труда относится к категории вредных и опасных. Поскольку каждое нажатие на клавишу сопряжено с сокращением мышц, сухожилия непрерывно скользят вдоль костей и соприкасаются с тканями, вследствие чего могут развиваться болезненные воспалительные процессы.

Большинство работающих рано или поздно начинают предъявлять жалобы на боли в шее и спине. Эти недомогания накапливаются постепенно и получили название «синдром длительных статических нагрузок» (СДСН).

Другой причиной возникновения СДСН может быть длительное пребывание в положении «сидя», которое приводит к сильному перенапряжению мышц спины и ног, в результате чего возникают боли и неприятные ощущения в нижней части спины. Основной причиной перенапряжения мышц спины и ног являются нерациональная высота рабочей поверхности стола и сидения, отсутствие опорной спинки и подлокотников, неудобное размещение монитора, клавиатуры и документов, отсутствие подставки для ног.

Для существенного уменьшения боли и неприятных ощущений, возникающих у пользователей ПК, необходимы частые перерывы в работе и эргономические усовершенствования, в том числе оборудование рабочего места так, чтобы исключать неудобные позы и длительные напряжения.

Женщины со времени установления беременности и в период кормления грудью к работам с использованием компьютера не допускаются.

Возможные опасности, которые в инструкциях обычно не упоминают:

1. Не вставлять в привод для оптических дисков CD и DVD диски, имеющие трещины или сколы. Во время работы диск раскручивается до большой скорости, и действующая на него центробежная сила может разорвать диск, имеющий дефекты, в приводе. При этом эффект подобен взрыву. В результате кинетической энергии разлетающиеся осколки диска могут пробить металлические части корпуса компьютера.

2. Бережно обращаться с включенным источником бесперебойного питания, который снабжает электроэнергией компьютер (при этом напряжение 220 В), даже если он отсоединен от стационарной питающей сети.

3. Отсоединить во время грозы разъемы телефонной линии от модема (в большинстве случаев телефонные линии не оснащены устройствами грозозащиты) во избежание выхода из строя как самих модемов, так и других частей компьютера. Также следует отключить и разъемы локальной вычислительной сети, имеющей расположенные снаружи здания участки, не оборудованные устройствами грозозащиты.

4. Установить наличие отдельного заземляющего провода, поскольку во многих зданиях он отсутствует. Подключение компьютеров к сети, не имеющей заземления, чревато появлением на корпусе и разъемах системного блока ненулевых потенциалов. Это может привести к выходу оборудования из строя при подсоединении и отсоединении разъемов, а также к возможному удару электрическим током при прикосновении к металлическим частям корпуса. Эксплуатация компьютеров без заземления запрещена, но на практике ограничиваются установкой розетки с заземляющим контактом, который фактически не заземлен. Поэтому нельзя прикасаться к металлическим частям корпуса и разъемам компьютера во время его работы, к поверхности экрана монитора с электронно-лучевой трубкой (на нем накапливается статическое электричество, которому некуда стекать при отсутствии заземления), а также подключать и отключать разъемы при включенном в сеть компьютере.

Физические вредные и опасные факторы

К физическим вредным и опасным факторам относятся: повышенные уровни электромагнитного, рентгеновского, ультрафиолетового и инфракрасного излучения; повышенный уровень статического электричества и запыленности воздуха рабочей зоны; повышенное содержание положительных аэронов и пониженное содержание отрицательных аэронов в воздухе рабочей зоны; повышенный уровень блескости и ослепленности; неравномерность распределения яркости в поле зрения; повышенная яркость светового изображения; повышенное значение напряжения в электрической цепи, замыкание которой может произойти через тело человека.

Химические вредные и опасные факторы

Химические вредные и опасные факторы следующие: повышенное содержание в воздухе рабочей зоны двуокиси углерода, озона, аммиака, фенола и формальдегида.

Психофизиологические вредные и опасные факторы

Психофизиологические вредные и опасные факторы: напряжение зрения и внимания; интеллектуальные, эмоциональные и длительные статические нагрузки; монотонность труда; большой объем информации, обрабатываемый в единицу времени; нерациональная организация рабочего места.

Уже в первые годы компьютеризации было отмечено специфическое зрительное утомление у пользователей дисплеев, получившее общее название «компьютерный зрительный синдром». Одной из причин служит то, что сформировавшаяся за миллионы лет эволюции зрительная система человека приспособлена для восприятия объектов в отраженном свете (печатные тексты, рисунки и т.п.), а не для работы за дисплеем. Изображение на дисплее принципиально отличается от привычных глазу объектов наблюдения — оно светится, мерцает, состоит из дискретных точек, а цветное компьютерное изображение не соответствует естественным цветам. Но не только особенности изображения на экране вызывают зрительное утомление. Большую нагрузку орган зрения испытывает при вводе информации, так как пользователь вынужден часто переводить взгляд с экрана на текст и клавиатуру, находящиеся на разном расстоянии и по-разному освещенные. Длительная и интенсивная работа на компьютере может стать источником тяжелых профессиональных заболеваний, таких, как травма повторяющихся нагрузок (ТПН), представляющая собой постепенно накапливающиеся недомогания, переходящие в заболевания нервов, мышц и сухожилий руки.

К профессиональным заболеваниям, связанным с ТПН, относятся:

- тендовагинит — воспаление сухожилий кисти, запястья, плеча;
- тендосиновит — воспаление синовиальной оболочки сухожильного основания кисти и запястья;
- синдром запястного канала (СЗК) — вызывается ущемлением срединного нерва в запястном канале. Накапливающаяся травма вызывает образование продуктов распада в области запястного канала, в результате чего вначале возникает отек, а затем СЗК.

Появляются жалобы на жгучую боль и покалывание в запястье, ладони, а также пальцах, кроме мизинца. Наблюдается болезненность и онемение, ослабление мышц, обеспечивающих движение большого пальца.

Эти заболевания обычно наступают в результате непрерывной работы на неправильно организованном рабочем месте.

Механизм нарушений, происходящих в организме под влиянием электромагнитных полей, обусловлен их специфическим (нетепловым) и тепловым действием.

Специфическое воздействие ЭМП отражает биохимические изменения, происходящие в клетках и тканях. Наиболее чувствительными являются центральная и сердечно-сосудистая системы. Возможны отклонения со стороны эндокринной системы.

В начальном периоде воздействия может повышаться возбудимость нервной системы, проявляющаяся раздражительностью, нарушением сна, эмоциональной неустойчивостью. В последующем развиваются астенические состояния, т.е. физическая и нервно-психическая слабость. Поэтому для хронического воздействия ЭМП характерны: головная боль, утомляемость, ухудшение самочувствия, гипотония (снижение артериального давления), брадикардия (снижение частоты пульса), боли в сердце. Указанные симптомы могут быть выражены в разной степени.

Тепловое воздействие ЭМП характеризуется повышением температуры тела, локальным избирательным нагревом клеток, тканей и органов вследствие перехода ЭМП в тепловую энергию. Интенсивность нагрева зависит от количества поглощенной энергии и скорости оттока тепла от облучаемых участков тела. Отток тепла затруднен в органах и тканях с плохим кровоснабжением. К ним в первую очередь относится хрусталик глаза, вследствие чего возможно развитие катаракты. Тепловому воздействию ЭМП подвергаются также паренхиматозные органы (печень, поджелудочная железа) и полые органы, содержащие жидкость (мочевой пузырь, желудок). Нагревание их может вызвать обострение хронических заболеваний.

Что делать, чтобы предотвратить или снизить вредное воздействие компьютера?

1. Устанавливайте монитор на расстоянии 600–700 мм, но не ближе 500 мм от себя и под прямым углом, если есть возможность сделать это еще дальше, обязательно используйте такую.

2. Не пользуйтесь мониторами с электронно-лучевой трубкой, вред, наносимый от электромагнитного излучения при их использовании, в несколько раз превышает показатели жидкокристаллических мониторов.

3. Располагайте системные блоки как можно дальше от себя. Для более безопасного использования их можно вынести в подсобные помещения, а в помещении, где работают люди будут находиться только мониторы и устройства ввода.

4. Обязательно выключайте компьютер, если намерены его долго не использовать. Даже если отлучаетесь ненадолго, старайтесь использовать спящий режим.

5. Сокращайте время работы за компьютером настолько это возможно. Если, по условиям своей профессиональной деятельности Вам необходимо постоянно находиться за компьютером, следует воздержаться от проведения свободного времени за экраном монитора. Организму нужен хороший отдых и свежий воздух после длительно негативного воздействия от компьютера.

6. Делайте перерывы в работе в соответствии с нормами, изложенными в приложении 1 ТОО Р-45-084-01.

Принтер

Использование принтера не требует постоянного присутствия работника, напряжения внимания и т. п. Работа с принтером сводится к его включению и выключению, добавлению бумаги и изыманию отпечатков. Замену картриджей, как правило, выполняет не работник, а персонал, обслуживающий технику.

Однако принтер является сложным электроприбором, поэтому при работе с ним необходимо *выполнять требования электро- и пожарной безопасности*. Кроме того, в принтере имеются движущиеся части, и некоторые элементы могут нагреваться в процессе работы до высокой температуры (в матричных и струйных принтерах это печатные головки, в лазерных принтерах — специальные нагревательные валы). Поэтому при использовании принтера необходимо соблюдать следующие правила:

1. Исключить возможность попадания посторонних предметов в приемный лоток принтера. Такими предметами являются металлические скрепки и скобы, другие мелкие канцелярские принадлежности. Проходя через тракт подачи бумаги, они могут стать причиной выхода из строя принтера или картриджа.

2. Осторожно обращаться с отработанными картриджами, не разбирать их самостоятельно. В лазерных принтерах для получения изображения на бумаге используется тонер — мелкодисперсный порошок черного цвета, который может раздражать слизистые оболочки глаз и кожу, а также содержать канцерогенные вещества.

3. Не разбирать самостоятельно принтер и не включать его в разобранном состоянии. В лазерном принтере для формирования изображения на светочувствительном барабане используется лазерный луч, невидимый человеческим глазом. Прямой или отраженный лазерный луч при попадании в глаза может безвозвратно повредить зрение.

4. Установить системы вентиляции в помещениях, в которых работают лазерные принтеры, и проводить влажную уборку таких помещений. Работа лазерных принтеров существенно влияет на показатели воздуха в помещении. При формировании изображения на фоточувствительном барабане, нагреве бумаги и запекании тонера на ней в воздух выделяются различные вредные вещества. Во время работы лазерных принтеров в воздухе помещения повышается содержание озона, оксида азота, оксида углерода, а также возможно выделение таких вредных веществ, как трихлорэтан, изооктан, толуол, бензол, ксилол, газообразных соединений кадмия и селена.

5. Не подключать лазерные принтеры к источникам бесперебойного питания, так как потребляемая мощность принтера в момент печати значительно превышает мощность стандартного персонального компьютера, на который рассчитан источник.

Одним из вредных факторов при работе принтера является шум, особенно матричного принтера. Это единственный тип принтеров, уровень шума которых может быть сопоставим с максимально допустимым уровнем шума на рабочих местах, оборудованных ПЭВМ (50 дБА). Другие типы принтеров работают тише.

Копировальный аппарат

Принцип работы копировального аппарата во многом аналогичен принципу работы лазерного принтера. Многие современные многофункциональные устройства, обладающие функцией копирования, представляют собой струйный или лазерный принтер, совмещенный со сканирующим модулем.

Основное отличие работы классического копировального аппарата заключается в *способе формирования изображения на светочувствительном барабане*: вместо лазера в копировальных аппаратах используется высоковольтное коронирование. Этот способ обуславливает высокую концентрацию озона и оксида азота в воздухе.

Остальные вредные и опасные факторы, влияющие на работника, работающего с копировальным аппаратом, аналогичны факторам, влияющим на работника, работающего с лазерным принтером. Однако копировальные аппараты обладают, как правило, большей производительностью, нежели офисные принтеры. В связи с этим количество вредных веществ, выделяемых при работе копировального аппарата, значительно превышает количество вредных выделений от использования принтеров.

Требования к организации работ с копировально-множительной техникой изложены в СанПиН 2.2.2.1332–03.

На персонал, обслуживающий копировально-множительную технику, действует *комплекс опасных и вредных факторов* производственной среды, а также *факторы тяжести и напряженности трудового процесса* (п. 3.1 СанПиН 2.2.2.1332–03).

В соответствии с пунктом 3.2 СанПиН 2.2.2.1332–03 к опасным и вредным производственным факторам относятся:

- микроклиматические параметры;
- статическое электричество, образующееся в результате трения движущейся бумаги с рабочими механизмами, а также при некачественном заземлении аппаратов;
- ультрафиолетовая радиация, образующаяся при электрографическом способе копирования специальных ламп с УФ-спектром излучения;
- электромагнитные излучения, образующиеся при работе ВДТ, входящего в состав копировального комплекса или находящегося в том же помещении;
- шум на рабочем месте, обусловленный конструкцией аппарата;
- химические вещества, выделяющиеся при работе и ремонте копировальных аппаратов — озон, азота оксид, аммиак, стирол (винилбензол), ацетон (пропан-2-он), селенистый водород (гидроселенид), эпихлоргидрин (хлорметил)оксиран), кислоты, бензин, этилена оксид (оксиран);
- физические перегрузки (вынужденная поза, длительная статическая нагрузка, перенос тяжестей);
- перенапряжение зрительного анализатора.

Учитывая эти факторы и на основании пункта 4.1 СанПиН 2.2.2.1332–03 не допускается размещение копировально-множительных участков в подвальных помещениях любых типов зданий.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Не допускается размещение средств копировально-множительной техники в жилых зданиях, за исключением аппаратов настольного типа, необходимых для ведения работ в организациях и учреждениях, разрешенных к размещению на первом и цокольных этажах жилых зданий в соответствии с действующими нормами (п. 4.2 СанПиН 2.2.2.1332–03).

Площадь и кубатура помещений на одного работающего рассчитывается в соответствии с требованиями технологической и эксплуатационной документации (не менее 6 м² при кубатуре не менее 15 м³). Расстояние от стены или колонны до краев машины или аппарата должно составлять не менее 0,6 м, а со стороны зоны обслуживания — не менее 1,0 м. Минимальные размеры проходов должны быть не менее 0,6 м.

Помещения должны быть оснащены аптечками для оказания первой медицинской помощи.

Помещения копировально-множительного производства должны быть оборудованы системами отопления, вентиляции и кондиционирования в соответствии с требованиями СанПиН 2.2.2.1332–03.

Телефон

Трудно представить себе какую-либо опасность, исходящую от привычного всем стационарного телефона или факсимильного аппарата. Действительно, телефонный аппарат прост и безопасен в эксплуатации. Однако не многим известно, что напряжение в телефонной линии может достигать достаточно больших величин. Например, при входящем звонке, согласно стандартам, действующим на территории стран СНГ, напряжение в телефонной линии составляет до 120 В переменного тока. Факсимильные же аппараты вообще подключаются к сети переменного тока 220 В и требуют соблюдения соответствующих мер безопасности.

Существуют и другие аспекты безопасности, связанные с использованием телефонов. Одни из них лежат в области психологии, другие касаются информационной безопасности, поэтому в данной статье эти вопросы я рассматривать не буду.

Отдельно несколько слов необходимо сказать о мобильных телефонах. В отличие от стационарных аппаратов, мобильные телефоны не являются столь же безопасными. Любой мобильный телефон является источником высокочастотного электромагнитного излучения. Его воздействие на ткани человеческого тела аналогично воздействию излучения, применяемого в микроволновых печах. Конечно, мощность излучения телефона гораздо меньше, однако оно тоже способно приводить к локальному нагреву тканей, разрывам молекул ДНК и прочим повреждениям клеток. Проводимые в разных странах мира исследования доказали четырехкратное увеличение риска развития опухоли уха, а также подтверждают увеличение риска развития опухоли мозга у пользователей мобильных телефонов с 10-летним стажем. Доказано также, что двухминутное

использование мобильного телефона изменяет биоэлектрическую активность мозга ребенка в течение последующих двух часов после окончания разговора.

Как видим, вредные и опасные производственные факторы существуют практически на любом рабочем месте, причем многие из них никак не отражены документально. Поэтому только полная осведомленность работника о возможных опасностях, подстерегающих его на рабочем месте, и строгое следование приведенным в нормативных документах и в данной статье рекомендациям позволит полностью нейтрализовать или значительно снизить негативное воздействие указанных факторов.

Вывод

При организации рабочего места социального специалиста необходимо создать комфортные и безопасные условия труда - учитывая эргономические факторы рабочего места, оптимальные условия производственной среды (освещение, микроклимат, шум, электромагнитные и электростатические поля, и т. д.) которые будут соответствовать основным законодательным требованиям и требованиям нормативных правовых актов РФ, а так же благоприятную рабочую атмосферу вашего предприятия, позволяющую повышению производительности труда работников.

Экстренная психологическая помощь

В предложенном материале даны простые и четкие рекомендации по оказанию срочной психологической помощи пострадавшему сразу после психотравмирующего события - взрыва, аварии, нападения насильника или грабителя и т.п. В доступной форме рассказано о последствиях таких ситуаций. Это необходимо знать всем, чтобы вовремя помочь человеку, пережившему сильное потрясение и получившему психическую травму.

К сожалению, очень много разных трагических случаев происходит в последнее время - одни приносят горе в конкретный дом, другие отзываются болью в душах тысяч людей в нашей стране. Конечно, все ситуации описать невозможно. Однако, для Вашего рассмотрения мною выбраны только те ситуации, которые являются особо тяжелыми и разрушительными по своим последствиям для психики человека, при которых срочная помощь крайне необходима. При отборе способов оказания помощи была учтена «неподготовленность» тех, от кого потребуется помощь.

Уверен, что любой человек, следуя этим рекомендациям и владея информацией о личностных особенностях пострадавшего, сможет в определенных обстоятельствах оказать ему психологическую помощь. В предложенных сейчас, и в последующих материалах объяснено, **как помочь пострадавшему непосредственно после трагического события**. Описаны также и отдаленные последствия психотравмирующих ситуаций. Это особенно важно знать, для того чтобы вовремя определить неблагоприятные психологические состояния и обратиться за помощью к специалисту.

ОСОБЕННО ВАЖНО!

Если Вы находитесь рядом с человеком, получившим психическую травму в результате воздействия экстремальных факторов (при теракте, аварии, потере близких, трагическом известии, физическом или сексуальном насилии и т.п.), **не теряйте самообладания**.

Поведение пострадавшего не должно Вас пугать, раздражать или удивлять. Его состояние, поступки, эмоции - это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства.

Позаботьтесь о своей психологической безопасности.

Не оказывайте психологическую помощь в том случае, если Вы этого не хотите (неприятно или другие причины). Найдите того, кто может это сделать.

Придерживайтесь принципа:

«Не навреди»

Не делайте того, в пользу чего Вы не уверены. Ограничьтесь тогда лишь сочувствием и как можно быстрее обратитесь за помощью к специалисту (психотерапевту, психиатру, психологу).

РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ЭКСТРЕМАЛЬНОЕ СОБЫТИЕ

У человека, пережившего экстремальную ситуацию, могут проявляться следующие реакции:

бред галлюцинации	Вы должны обратиться за помощью к врачу-психиатру.
попытка самоубийства апатия ступор двигательное возбуждение агрессия страх истерика	Ваша помощь крайне необходима.
нервная дрожь плач	Ваша помощь - в создании условий для нервной «разрядки».



СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА

1. БРЕД И ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

Критическая ситуация вызывает у человека мощный стресс, приводит к сильному нервному напряжению, нарушает равновесие в организме, отрицательно сказывается на здоровье в целом - не только физическом, но и психическом тоже. Это может обострить уже имеющееся психическое заболевание.

ПРИЗНАКИ

Бред:

- ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых пострадавшего невозможно разубедить.

Галлюцинации:

- пострадавший воспринимает объекты, которые в данный момент не воздействуют на соответствующие органы чувств (слышит голоса, видит людей, чувствует запахи и проч., которых нет на самом деле).

ПОМОЩЬ

1. Обратитесь к медицинским работникам, вызовите бригаду скорой психиатрической помощи.

2. До прибытия специалистов следите затем, чтобы пострадавший не навредил себе и окружающим. Уберите от него предметы, представляющие потенциальную опасность.

3. Переведите пострадавшего в уединенное место, не оставляйте его одного.

4. Говорите с пострадавшим спокойным голосом. Соглашайтесь с ним, не пытайтесь его переубедить.

Помните!

В такой ситуации переубедить пострадавшего невозможно.

2. АПАТИЯ

Апатия может возникнуть после длительной напряженной, но безуспешной работы; или в ситуации, когда человек терпит серьезную неудачу, перестает видеть смысл своей деятельности; или когда не удалось кого-то спасти, и попавший в беду погиб.

Наваливается ощущение усталости - такое, что не хочется ни двигаться, ни говорить: движения и слова даются с большим трудом.

В душе - пустота, безразличие, нет сил даже на проявление чувств. Если человека оставить без поддержки и помощи в таком состоянии, то **апатия может перейти в депрессию** (тяжелые и мучительные эмоции, пассивность поведения, чувство вины, ощущение беспомощности перед лицом жизненных трудностей, бесперспективность и т.д.).

В состоянии апатии человек может находиться от нескольких часов до нескольких недель.

ПРИЗНАКИ

- безразличное отношение к окружающему
- вялость, заторможенность
- речь медленная, с большими паузами

ПОМОЩЬ

1. Поговорите с пострадавшим. Задайте ему несколько простых вопросов исходя из того, знаком он Вам или нет. «КАК ТЕБЯ ЗОВУТ?» «КАК ТЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕШЬ?» «ХОЧЕШЬ ЕСТЬ?»

2. Проводите пострадавшего к месту отдыха, помогите удобно устроиться (обязательно снять обувь).

3. Возьмите пострадавшего за руку или положите свою руку ему на лоб.

4. Дайте пострадавшему возможность поспать или просто полежать.

Если нет возможности отдохнуть (происшествие на улице, в общественном транспорте, ожидание окончания операции в больнице), то больше говорите с пострадавшим, вовлекайте его в любую совместную деятельность (прогуляться, сходить выпить чая или кофе, помочь окружающим, нуждающимся в помощи).

3. СТУПОР

Ступор - одна из самых сильных защитных реакций организма. Происходит после сильнейших нервных потрясений (землетрясение, взрыв, нападение, жестокое насилие), когда человек затратил столько энергии на выживание, что сил на контакт с окружающим миром уже нет.

Ступор может длиться от нескольких минут до нескольких часов. Поэтому, если не оказать помощь, и пострадавший пробудет в таком состоянии достаточно долго, это приведет к его физическому истощению. Так как контакта с окружающим миром нет, пострадавший не заметит опасности и не предпримет действий, чтобы ее избежать.

ПРИЗНАКИ

- резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи
- отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновения, щипки)
- «застывание» в определенной позе, оцепенение, состояние полной неподвижности
- возможно напряжение отдельных групп мышц

ПОМОЩЬ

1. Согните пострадавшему пальцы на обеих руках и прижмите их к основанию ладони. Большие пальцы должны быть выставлены наружу.



2. Кончиками большого и указательного пальцев массируйте пострадавшему точки, расположенные на лбу, над глазами ровно посередине между линией роста волос и бровями, четко над зрачками.

3. Ладонь свободной руки положите на грудь пострадавшего. Подстройте свое дыхание под ритм его дыхания.

4. Человек, находясь в ступоре, может слышать и видеть. Поэтому говорите ему на ухо тихо, медленно и четко то, что может вызвать сильные эмоции (лучше негативные).



Помните!

Необходимо любыми средствами добиться реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения.

4. ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ

Иногда потрясение от критической ситуации (взрывы, стихийные бедствия) настолько сильное, что человек просто перестает понимать, что происходит вокруг него. Он не в состоянии определить, где враги, а где помощники, где опасность, а где спасение. Человек теряет способность логически мыслить и принимать решения, становится похожим на животное, мечущееся в клетке.

«Я побежал, а когда пришел в себя, оказалось, что не знаю где нахожусь.»

«Я что-то делал, с кем-то разговаривал, но ничего не могу вспомнить.»

ПРИЗНАКИ

1. резкие движения, часто бесцельные и бессмысленные действия
2. ненормально громкая речь или повышенная речевая активность (человек говорит без остановки, иногда абсолютно бессмысленно)
3. часто отсутствует реакция на окружающих (на замечания, просьбы, приказы).

Помните!

Пострадавший может причинить вред себе и другим.

ПОМОЩЬ



1. используйте прием «захват»: находясь сзади, просуньте свои руки пострадавшему под мышки, прижмите его к себе и слегка опрокиньте на себя.

2. изолируйте пострадавшего от окружающих.



3. массируйте пострадавшему «позитивные» точки. Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает. («Тебе хочется что-то сделать, чтобы это прекратилось? Ты хочешь убежать, спрятаться от происходящего?»)

4. не спорьте с пострадавшим, не задавайте вопросов, в разговоре избегайте фраз с частицей «не», относящихся к нежелательным действиям («Не беги», «Не размахивай руками», «Не кричи»).

Двигательное возбуждение обычно длится недолго и может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением (см. помощь при данных состояниях,).

5. АГРЕССИЯ

Агрессивное поведение - один из произвольных способов, которым организм человека «пытается» снизить высокое внутреннее напряжение. Проявление злобы или агрессии может сохраняться достаточно длительное время и мешать самому пострадавшему и окружающим.

ПРИЗНАКИ

- раздражение, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу)
- нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами
- словесное оскорбление, брань
- мышечное напряжение
- повышение кровяного давления

Помните!

Если не оказать помощь разъяренному человеку, это приведет к опасным последствиям: из-за снижения контроля за своими действиями человек будет совершать необдуманные поступки, может нанести увечья себе и другим.

ПОМОЩЬ

1. Сведите к минимуму количество окружающих.
2. Дайте пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или «избить» подушку).
3. Поручите работу, связанную с высокой физической нагрузкой.
4. Демонстрируйте благожелательность. Даже если Вы не согласны с пострадавшим, **не обвиняйте его самого, а высказывайтесь по поводу его действий.** Иначе агрессивное поведение будет направлено на Вас. Нельзя говорить: «Что же ты за человек!» Надо говорить: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации.»
5. Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.

Агрессия может быть погашена страхом наказания:

- если нет цели получить выгоду от агрессивного поведения;
- если наказание строгое и вероятность его осуществления велика.

6. СТРАХ

Ребенок просыпается ночью от того, что ему приснился кошмар. Он боится чудовищ, которые живут под кроватью. Однажды попав в автомобильную катастрофу, мужчина не может снова сесть за руль. Человек, переживший землетрясение, отказывается идти в свою уцелевшую квартиру. А тот, кто подвергся насилию, с трудом заставляя себя входить в свой подъезд.

Причиной всего этого является страх.

ПРИЗНАКИ

- напряжение мышц (особенно лицевых)
- сильное сердцебиение
- учащенное поверхностное дыхание
- сниженный контроль собственного поведения

Панический страх, ужас может побудить к бегству, вызвать оцепенение или, наоборот, возбуждение, агрессивное поведение. При этом человек плохо контролирует себя, не осознает, что он делает и что происходит вокруг.

ПОМОЩЬ

1. Положите руку пострадавшего себе на запястье, чтобы он ощутил Ваш спокойный пульс. Это будет для него сигналом: «Я СЕЙЧАС РЯДОМ, ТЫ НЕ ОДИН».
2. Дышите глубоко и ровно. Побуждайте пострадавшего дышать в одном с Вами ритме.
3. Если пострадавший говорит, слушайте его, выказывайте заинтересованность, понимание, сочувствие.
4. Сделайте пострадавшему легкий массаж наиболее напряженных мышц тела.

Помните!

Страх может быть полезным, когда помогает избегать опасности (страшно ходить ночью по темным улицам). Поэтому бороться со страхом нужно тогда, когда он мешает жить нормальной жизнью.

7. НЕРВНАЯ ДРОЖЬ

Наверное, Вы наблюдали когда-нибудь такую картину: человек, только что переживший аварию, нападение или ставший свидетелем происшествия, участником конфликта, сильно дрожит. Со стороны это выглядит так, будто он замерз. Однако причина в другом.

После экстремальной ситуации появляется неконтролируемая нервная дрожь (человек не может по собственному желанию прекратить эту реакцию). Так организм «сбрасывает» напряжение.

Если эту реакцию остановить, то напряжение останется внутри, в теле, и вызовет мышечные боли, а в дальнейшем может привести к развитию таких серьезных заболеваний, как гипертония, язва и др.

ПРИЗНАКИ

- дрожь начинается внезапно - сразу после инцидента или спустя какое-то время
- возникает сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (человек не может удержать в руках мелкие предметы, зажечь сигарету).

**Реакция продолжается достаточно долгое время (до нескольких часов).
Потом человек чувствует сильную усталость и нуждается в отдыхе.**



ПОМОЩЬ

Нужно усилить дрожь.

1. Возьмите пострадавшего за плечи и сильно, резко потрясите в течение 10-15 секунд. Продолжайте разговаривать с ним, иначе он может воспринять Ваши действия как нападение.

2. После завершения реакции необходимо дать пострадавшему возможность отдохнуть. Желательно уложить его спать.

Нельзя!

- 1. Обнимать пострадавшего или прижимать его к себе.**
- 2. Укрывать пострадавшего чем-то теплым.**
- 3. Успокаивать пострадавшего, говорить, чтобы он взял себя в руки.**

8. ПЛАЧ

Каждый человек хоть раз в жизни плакал. И каждый знает, что после того, как дашь волю слезам, на душе становится немного легче. (Ребенок, проплакавшись, быстро засыпает.) Подобная реакция обусловлена физиологическими процессами в организме.

Когда человек плачет, внутри у него выделяются вещества, обладающие успокаивающим действием. Хорошо, если рядом есть кто-то, с кем можно разделить горе.

ПРИЗНАКИ

- человек уже плачет или готов разрыдаться
- подрагивают губы
- наблюдается ощущение подавленности
- в отличие от истерики нет возбуждения в поведении

Помните!

Не происходит эмоциональной разрядки, облегчения, если человек сдерживает слезы. Когда ситуация затягивается, внутреннее напряжение может нанести вред физическому и психическому здоровью человека. Не зря говорят: «Сошел с ума от горя».

ПОМОЩЬ

1. Не оставляйте пострадавшего одного.
2. Установите физический контакт с пострадавшим (возьмите за руку, положите свою руку ему на плечо или спину, погладьте его по голове). Дайте ему почувствовать, что Вы рядом.
3. Применяйте **приемы «активного слушания»** (они помогут пострадавшему выплеснуть свое горе):
 - периодически произносите «ага», «да», кивайте головой, т.е. подтверждайте, что слушаете и сочувствуете;
 - повторяйте за пострадавшим отрывки фраз, в которых он выражает свои чувства;
 - говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего.
4. Не старайтесь успокоить пострадавшего. Дайте ему возможность выплакаться и выговориться, «выплеснуть» из себя горе, страх, обиду.
4. Не задавайте вопросов, не давайте советов.

Помните!

Ваша задача – выслушать.

9. ИСТЕРИКА

Истерический ПРИПАДОК длится несколько минут или несколько часов.

ПРИЗНАКИ

- сохраняется сознание
- чрезмерное возбуждение, множество движений, театральные позы
- речь эмоционально насыщенная, быстрая
- крики, рыдания

ПОМОЩЬ

1. Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Оставайтесь с пострадавшим наедине, если это не опасно для Вас.
2. Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (можно дать пощечину, облить водой, с грохотом уронить предмет, резко крикнуть на пострадавшего).
3. Говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным тоном («Выпей воды», «Умойся»).
5. После истерики наступает упадок сил. Уложите пострадавшего спать. До прибытия специалиста наблюдайте за его состоянием.

Не потакайте желаниям пострадавшего.

ЭКСТРЕМАЛЬНЫЕ СИТУАЦИИ

1. РЕАКЦИИ ГОРЯ

Реакции горя возникают в ситуации какой-либо утраты (смерть близкого человека, развод, длительная разлука, тяжелые операции, связанные с ампутацией и т.п.).

Фазы горя

1. Шок и оцепенение *продолжительность этой фазы - от нескольких секунд до нескольких недель*

ПРИЗНАКИ

- ощущение нереальности происходящего
- ощущение увеличения эмоциональной дистанции от окружающих
- душевное онемение и бесчувственность
- малоподвижность, сменяющаяся минутами суетливой активности
- прерывистое дыхание, особенно на вдохе
- потеря аппетита
- трудности с засыпанием
- появление манеры поведения умершего (ушедшего)

2. Фаза страдания *длится 6-7 недель*

ПРИЗНАКИ

- ощущение присутствия умершего
- идеализирование умершего
- раздражительность, злость, чувство вины по отношению к умершему
- ослабление внимания, невозможность на чем-либо сконцентрироваться,

нарушение памяти на текущие события

тревога, желание уединиться

нарушение сна

сексуальные нарушения

вялость; ощущение, будто пусто в желудке, ком в горле

повышенная чувствительность к запахам

3. Фаза принятия *обычно заканчивается через год после утраты*

ПРИЗНАКИ

- восстанавливаются сон и аппетит
- утрата перестает быть главным событием в жизни
- иногда могут быть острые приступы горя
- появляется способность планировать свою жизнь с учетом потери

4. Фаза восстановления

ПРИЗНАКИ

- горе сменяется печалью
- потеря воспринимается как что-то неизбежное

Болезненные реакции горя

Реакции горя могут проявиться **не сразу** после трагического события. При их задержке возникают иные реакции:

- повышается активность без чувства утраты;
- появляются симптомы заболевания умершего человека;

- развиваются болезни «на нервной почве»;
 - наблюдаются апатия, безволие;
 - снижается самооценка, возникает чувство собственной неполноценности;
 - появляются мысли о самонаказании (самоубийстве).
-

2. СМЕРТЕЛЬНАЯ БОЛЕЗНЬ

Отношение больного к тому, что его ожидает, меняется следующим образом:

- ОТРИЦАНИЕ: «Нет, не я!»
- ГНЕВ: «Почему именно я?»
- «ТОРГ»: больной вступает в переговоры, обещая за продление своей жизни, например, быть послушным, стать верующим
- ДЕПРЕССИЯ: больной не задает вопросов, плачет, замыкается в себе
- ПРИНЯТИЕ РЕАЛЬНОСТИ

Помните!

Необходимо как можно быстрее перейти от отрицания к признанию того, что неизбежно, чтобы перестать бояться смерти. Принято считать, что нужно "бороться со смертью до конца". Однако более важно, чтобы человек принял смерть на духовном уровне.

ПОМОЩЬ

1. Поощряйте мысли об уходе, а не о смерти. Эпикур утверждал: «Смерть не имеет с нами ничего общего. Когда мы живем, смерти нет. Когда она есть, уже нет нас».

2. Разговаривайте с больным как можно больше. Просите, чтобы он рассказывал о различных эпизодах своей жизни. Побуждайте его задуматься об успехах, жизненных достижениях.

3. Не оставляйте больного одного, если он нуждается в поддержке, хочет поговорить.

4. Исполните давние желания больного или хотя бы помогите прожить в воображении то, что так и не осуществилось.

5. Если больной человек еще достаточно активен, не старайтесь ограждать его от повседневных забот. Помогите составить план дел, которые он хотел бы сделать, завершить.

Помните!

Необходимо найти ресурс (занятие, мысли, воспоминания, незаконченное дело), который поможет смертельно больному человеку прожить остаток жизни без душевных терзаний.

3. СМЕРТЬ БЛИЗКОГО

ПОМОЩЬ ВЗЛОСЛОМУ

Фаза шока

1. Не оставляйте пострадавшего одного.
2. Говорите об умершем в прошедшем времени.
3. Чаще прикасайтесь к пострадавшему (обнимайте, кладите руку на плечо, берите его руку в свою).
4. Давайте ему возможность отдохнуть. Следите за тем, чтобы он принимал пищу.
5. Помогайте пострадавшему принимать необходимые решения.
6. Привлекайте пострадавшего к организации похорон.
7. Не говорите: «От такой утраты никогда не оправиться, только время лечит, на все воля Божья» и т. п.
8. Убедите пострадавшего по возможности отказаться от психотропных средств.

Фаза страдания

1. Дайте пострадавшему возможность побыть одному, отдохнуть.
2. Не пытайтесь прекратить плач, не мешайте проявлять злость.
3. Разговор об умершем переводите в область чувств.
4. Давайте пить много воды (до двух литров в день).
5. Обеспечьте пострадавшему физические нагрузки (прогулки по 45 минут).
6. Внушайте, что страдание будет не всегда, что все можно пережить, что утрата - это не наказание, а часть нашей жизни, что в утратах нет смысла, цели, плана, не надо их искать.
7. Отнеситесь к пострадавшему с вниманием, но будьте с ним строги.
8. Объясните, что окончание скорби - это не то же самое, что забыть любимого человека.

Фаза принятия

1. Переводите разговоры об умершем на тему будущего. Женщины и мальчики-подростки охотнее будут разговаривать о собственной внешности, мужчины - о работе, девочки-подростки - о перспективах учебы или работы.
2. Обращайте внимание пострадавшего на его здоровье, так как в этот период может резко снизиться иммунитет.

При болезненных реакциях горя и «застревании» на длительное время в фазе страдания необходима квалифицированная психологическая помощь.

Обратите особое внимание на страдающего:

- если имеется психическое заболевание;
- если он потерял ребенка;
- если умерший был единственным родственником;
- если смерть наступила при невыясненных обстоятельствах, тело не было найдено, гибель произошла в результате самоубийства.

Если своевременно не оказать помощь, состояние пострадавшего ухудшится. Это может привести к сердечным и инфекционным заболеваниям (потому что

резко снижается иммунитет), несчастным случаям, алкоголизму, депрессии и другим расстройствам. От людей, переживших смерть близких, можно услышать: «Со мной все в порядке», «Не бери раны». Это чаще всего лишь прикрытие своей неспособности говорить о происшедшем. Знайте: такое состояние очень опасно для здоровья.

Помните!

Мужчины в скорби подвергаются большему риску, чем женщины, так как они менее склонны говорить о своих проблемах с близкими.

ПОМОЩЬ РЕБЕНКУ

Если после трагического события у ребенка возникли трудности в учебе, он боится оставаться один, появились головные боли, аллергии, энурез, проблемы с пищеварением, **немедленно обращайтесь к специалисту (психологу, психотерапевту).**

Не отправляйте ребенка на время пожить в другое место.

Необходимо больше внимания уделить ребенку, если он не проявляет никаких чувств по поводу случившегося. Молчание - сигнал об опасности. (Так же, как и у взрослых.)

У подростка реакции горя часто проявляются в агрессивном или асоциальном поведении.

Поговорите с ним о его чувствах, поделитесь собственными. Если у подростка умер товарищ (особенно если это самоубийство), предложите ему пойти на консультацию к психологу.

Помните!

Детям в разговоре важен эмоциональный настрой собеседника. Им еще трудно понять что-то неконкретное, абстрактное и определить причинно-следственные связи.

Не обманывайте ребенка.

1. обязательно сообщите о смерти близкого. Маленькому ребенку объясните, что такое смерть. Скажите, что умершего человека он больше никогда не увидит. Не говорите, что человек уснул, ушел, его Бог забрал и прочее.

2. Создайте атмосферу, в которой ребенку будет легко спрашивать и выражать свои чувства.

3. Дайте ребенку возможность участвовать в разговорах об умершем, о похоронах.

4. Детей старше 3 лет берите на похороны. Заранее рассказывайте простым языком, что они увидят на похоронах.

5. Поделитесь с ребенком собственными чувствами в связи с событием. Уверьте, что он не всегда будет чувствовать себя так, что Вы всегда здесь и позаботитесь о нем.

Помните!

В разговоре с ребенком не должно быть фальши. Необходимо сесть так, чтобы его и Ваши глаза были на одном уровне.

6. Чаще прикасайтесь к ребенку.

7. В острой стадии горя освободите ребенка от посещения детского сада, школы.

8. Через 3-4 дня покажите ребенку, что кроме горя есть и другие чувства. Расскажите смешную историю, не связанную с умершим.

9. Дети часто испытывают чувство вины по поводу случившегося. Объясните ребенку, что его вины в этом нет.

10. Дети расценивают смерть близких как предательство. Внушайте, что это не так, что умерший любил его.

Если помощь не была оказана вовремя, возможны очень серьезные последствия. Ребенок может вырасти с мыслью, что он не достоин любви. Он будет жить, не стремясь сблизиться с другими людьми. Будет причинять себе боль, чтобы заплатить за зло, которое он якобы сделал.

4. НАСИЛИЕ, СВЯЗАННОЕ С УГРОЗОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ

К подобным ситуациям относятся:

ЗАХВАТ ТЕРРОРИСТАМИ

ОГРАБЛЕНИЕ

РАЗБОЙНОЕ НАПАДЕНИЕ

За короткое время происходит столкновение с реальной угрозой для жизни (в обыденной жизни психика создает защиту, позволяя воспринимать смерть как нечто далекое или даже нереальное).

Меняется образ мира, действительность представляется наполненной роковыми случайностями.

Человек начинает делить свою жизнь на две части - до события и после него.

У человека возникает ощущение, что окружающие не могут понять его чувств и переживаний.

Помните!

Если человек не подвергся физическому насилию, он все равно получил сильнейшую психическую травму.

ПОМОЩЬ ВЗРОСЛОМУ

1. Помогите пострадавшему выразить чувства, связанные с пережитым событием (если он отказывается от беседы, предложите ему описать происшедшее, свои ощущения в дневнике или в виде рассказа).

2. Покажите пострадавшему, что даже в связи с самым ужасным событием можно сделать выводы, полезные для дальнейшей жизни (пусть человек сам поразмышляет над тем опытом, который он приобрел в ходе жизненных испытаний).

3. Дайте пострадавшему возможность общаться с людьми, которые с ним пережили трагическую ситуацию (обмен номерами телефонов участников события).

4. Не позволяйте пострадавшему играть роль «жертвы», т.е. использовать трагическое событие для получения выгоды. («Я не могу ничего делать, ведь я пережил такие страшные минуты/часы.»)

ПОМОЩЬ РЕБЕНКУ

Ребенок, пережив насилие по отношению к себе или членам семьи, став свидетелем нанесения увечий другим людям, **испытывает такие же сильные чувства, что и взрослый** (страх повторения события, разрушение иллюзии справедливости мира, беспомощность). Прямое насилие над ребенком может оказаться слишком трудным, непереносимым для него, что выразится в молчании и оцепенении.

У ребенка может **зафиксироваться в памяти** картина события. Он будет снова и снова представлять самые страшные моменты происшедшего (например, изуродованных, раненых людей или напавшего на него человека).

Связывая действия преступника с яростью, ненавистью, ребенок **теряет веру** в то, что взрослые люди могут справиться с собой. Он начинает бояться

собственных неконтролируемых эмоций, особенно если у него есть фантазии, связанные с мезтью.

Ребенок может испытывать **чувство вины** (считать причиной события свое предшествующее поведение).

Ребенок, переживший психотравмирующее событие, **не видит жизненной перспективы** (не знает, что будет с ним через день, месяц, год; теряет интерес к ранее увлекательным занятиям).

Помните!
Для ребенка пережитое событие может стать причиной остановки в личностном развитии.

1. Дайте ребенку понять: Вам важно то, что он пережил, и Вы знали других детей, которые тоже через это прошли. («Я знаю одного смелого мальчика, с которым тоже такое случилось.»)

2. Создайте атмосферу безопасности (обнимайте ребенка как можно чаще, разговаривайте с ним, принимайте участие в его играх).

3. Посмотрите вместе с ребенком «хорошие» фотографии - это позволит обратиться к приятным образам из прошлого, ослабит неприятные воспоминания.

4. Сводите разговоры о событии с описания деталей на чувства.

5. Помогите ребенку выстроить жизненную перспективу (конкретные цели на конкретные сроки).

6. Повторяйте, что совершенно нормально чувствовать беспомощность, страх, гнев.

7. Повышайте самооценку ребенка (чаще хвалите его за хорошие поступки).

8. Поощряйте игры ребенка с песком, водой, глиной (помогите ему вынести вовне свои переживания в виде образов).

Помните!

Нельзя позволять ребенку стать тираном. Не исполняйте любые его желания из чувства жалости.

5. СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ

Пострадавший испытывает комплекс сильнейших переживаний: чувство вины, стыда, безысходности, невозможности контролировать и оценивать события окружающей действительности, страх из-за того, что «все узнают», безгливость к собственному телу.

В зависимости от того, кто явился насильником (незнакомый или знакомый), психологически ситуация воспринимается по-разному.

Если насильником был незнакомый человек, то жертва в большей степени склонна видеть причину происшедшего во внешних обстоятельствах (позднее время суток, безлюдный участок дороги и т.д.).

Если виновник - знакомый, то причину человек ищет внутри себя (характер и прочее). Стрессовая реакция после изнасилования знакомым человеком является менее острой, но более продолжительной.

Помните!

Желательно, чтобы помощь оказывал человек одного пола с потерпевшим.

ПОМОЩЬ ВЗРОСЛОМУ

1. Не бросайтесь сразу обнимать пострадавшего. Возьмите его за руку или положите свою руку ему на плечо. Если увидите, что это человеку неприятно, избегайте телесного контакта.

2. Не решайте за пострадавшего, что ему сейчас необходимо (он должен ощущать, что не потерял контроль над реальностью).

3. Не расспрашивайте пострадавшего о подробностях происшедшего. Ни в коем случае не обвиняйте его в случившемся.

4. Дайте пострадавшему понять, что он может рассчитывать на Вашу поддержку.

5. Если пострадавший начинает рассказывать о происшедшем, побуждайте говорить не столько о конкретных деталях, сколько об эмоциях, связанных с событием. Добивайтесь, чтобы он говорил: «Это не моя вина, виноват насильник», «Было сделано все возможное в таких обстоятельствах».

Если пострадавший решил обратиться в милицию, идите туда вместе. При оформлении заявления, выяснении примет преступников он снова в подробностях переживет ужасную ситуацию. Ему будет необходима Ваша поддержка.

ПОМОЩЬ РЕБЕНКУ

Ребенок пережил насилие со стороны взрослого, сверстника. Возникла сексуальная связь с ребенком в семье.

Способы, которыми дети могут выражать то, что с ними произошло:

У маленьких детей возможно отражение события в игре и в рисунке (преобладание черно-красной цветовой гаммы, на собственном изображении отсутствуют руки, ярко выражена штриховка в области гениталий).

У детей постарше сообщение открытым текстом обычно свидетельствует об отчаянии или о большом доверии взрослому. Причем старшие дети рассказывают только о части случившегося, тогда как маленькие говорят обо всем прямо. Мож-

но услышать рассказы о третьем лице: «Это показывали по телевизору», «Это произошло с моей знакомой».

Если не оказать психологическую помощь, то случившееся наложит отпечаток на всю дальнейшую жизнь ребенка.

Помните!

Ребенок, переживший сексуальное насилие, затрудняется рассказать о случившемся (он может быть запуган или не найдет слов для описания того, что с ним произошло).

Переломы, раны, ожоги, повреждения в области гениталий могут быть следствием сексуального насилия.

Происходят изменения в поведении, в отношениях со взрослыми и сверстниками.

Возможны следующие реакции: боязливость, подавленность, агрессивность, ночные кошмары, нежелание ложиться спать, настаивание на том, чтобы спать одетым, отказ ходить в школу, симптомы заболеваний (потеря аппетита, тошнота, рвота, повышение температуры).

1. Не стремитесь к тому, чтобы ребенок просто побыстрее забыл о случившемся.

2. Не сдерживайте чувства ребенка, дайте ему возможность проявить их в игре, рисунке, лепке.

3. Создайте для ребенка атмосферу безопасности. Повторяйте, что Вы всегда будете рядом с ним.

Помните!

Психика защищается от тяжелого переживания, поэтому ребенок может не помнить отдельные моменты случившегося или событие в целом.

6. КАТАСТРОФЫ, АВАРИИ, СТИХИЙНЫЕ БЕДСТВИЯ

При катастрофах, стихийных бедствиях, взрывах, авариях человек может оказаться изолированным:

- В АВТОМОБИЛЕ при ДТП
- В ЗАВАЛЕ при взрыве и землетрясении
- НА КРЫШЕ ДОМА, НА ДЕРЕВЕ при наводнении

Для человека, оказавшегося в завале, любая связь с внешним миром становится дороже золота. Поэтому очень важно разговаривать с пострадавшим. ГОВОРИТЬ НЕОБХОДИМО ГРОМКО, МЕДЛЕННО И ЧЕТКО

Помните!

До медицинской помощи психологическая поддержка необходима когда человек изолирован.

ПОМОЩЬ

1. Сообщите пострадавшему о том, что помощь уже идет.
2. Подскажите пострадавшему, как необходимо себя вести:
 - МАКСИМАЛЬНАЯ ЭКОНОМИЯ СИЛ;
 - ДЫХАНИЕ МЕДЛЕННОЕ, НЕГЛУБОКОЕ, ЧЕРЕЗ НОС - это позволит экономить кислород в организме и окружающем пространстве.
3. Запретите пострадавшему делать что-либо для самоэвакуации, самоосвобождения.

Помните!

Если пострадавший освобожден, эвакуирован из опасного места, в первую очередь необходимо оказать ему медицинскую помощь (остановить кровотечение и прочее). Психологическая помощь возможна только после этого.

7. ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ СТРЕССОВЫЕ РАССТРОЙСТВА - ПТСР

Если человек пережил событие, при котором была угроза для жизни:

- ПРИРОДНАЯ КАТАСТРОФА пожар, землетрясение, наводнение, ураган и

т.д.

- АВАРИЯ НА ТРАНСПОРТЕ
- НАСИЛЬСТВЕННЫЕ ИЛИ ВОЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ
- ИЗНАСИЛОВАНИЕ
- ПЫТКИ

если человек лишился:

- ЛИЧНОГО ИМУЩЕСТВА
- ЖИЛИЩА

если человек стал свидетелем:

- РАНЕНИЯ ИЛИ ГИБЕЛИ ДРУГИХ
- НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ ДРУГИХ
- ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ БЛИЗКИХ

могут проявиться следующие реакции:

Страх

- за себя и тех, кто дорог
- остаться одному
- что покинет любимый
- «потери контроля» над собой
- что подобное событие может повториться

Беспомощность

- невозможность что-либо предпринять, изменить

Вина

- за то, что пришлось легче, чем другим
- за то, что цел, жив, не травмирован

Сожаление

- из-за того, что что-то не сделано, но что можно было сделать

Стыд

- за беспомощность

Гнев

- на то, что случилось
- на человека, из-за которого все произошло
- из-за пережитого страха и от обиды
- из-за непонимания окружающих (кажется, что никто по-настоящему не понимает ни

того, что пережито во время ЧП, ни душевного состояния после ЧП)

Состояние пострадавшего после трагического события:

- НОЧНЫЕ КОШМАРЫ, БЕССОННИЦА Трагические обстоятельства «всплывают» в сновидениях. Страх ночных кошмаров вызывает бессонницу.
- ОТСУТСТВИЕ ИНТЕРЕСА к тому, что раньше нравилось и интересовало.
- ОЦЕПЕНЕНИЕ
- ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ИСТОЩЕННОСТЬ
- ФИЗИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ

• **ВНЕЗАПНЫЕ ПОСТУПКИ И ЧУВСТВА** («возвращение» в событие). Человек совершает поступки и испытывает чувства, как если бы событие происходило в настоящее время.

• **НЕЖЕЛАНИЕ ВСПОМИНАТЬ** подробности ситуации, связанной с психической травмой. Желание забыть, «вычеркнуть» мысли и чувства, напоминающие о трагическом событии.

• **ЗАБЫВАНИЕ ДЕТАЛЕЙ СОБЫТИЯ**

• **ОТСУТСТВИЕ ВЗГЛЯДА В БУДУЩЕЕ** Человек живет настоящим, у него нет надежды на счастливое будущее.

• **СВЕРХБДИТЕЛЬНОСТЬ** Человек проявляет повышенную осторожность даже в неопасных ситуациях.

ПОМОЩЬ СЕБЕ И ДРУГИМ ВЗРОСЛЫМ

Для полного избавления от ПТСР необходима помощь специалиста (психолога, психотерапевта). Однако Вы можете помочь себе и другим ослабить нежелательные реакции.

1. Позаботьтесь о здоровье. Правильно питайтесь. Занимайтесь физкультурой.

Стресс влияет на весь организм в целом, поэтому можно существенно помочь, если уделять здоровью больше времени, чем прежде.

2. Необходимо позаботиться об эмоциональном комфорте и отводить больше времени на те дела, которые особенно приятны.

Неприятности могут усилить симптомы ПТСР.

3. Не следует избегать общения. Нужно чаще находиться среди людей, быть полезным другим.

Активная социальная жизнь поможет ощутить душевный комфорт.

4. Не ожидайте, что воспоминания уйдут сами по себе. Чувства останутся и будут беспокоить в течение длительного времени. Вот почему **крайне важны откровенные разговоры - «по душам».**

Если пострадавший не Вы, а Ваш близкий человек:

1. Постарайтесь создать условия для «задушевного» разговора. Это необходимо для того, чтобы дать негативным чувствам, переживаниям выйти наружу.

Но ни в коем случае не давите на человека, если он против.

2. Не отталкивайте пострадавшего, даже если он отталкивает Вас.

Продолжайте оказывать ему поддержку и выражать свою любовь.

Если была своевременно оказана психологическая помощь, негативные реакции ослабевают. Возможно также самоугасание этих реакций. Их проявление в первый месяц после трагического события является нормой.

Но если они сохраняются далее или впервые появляются только через полгода, можно констатировать наличие посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

Случаи, когда обращение к профессионалам (психотерапевтам, психологам) необходимо:

- Симптомы ПТСР продолжают проявляться спустя продолжительное время после психотравмирующего события и при этом не ослабевают.

- Изменилось отношение к работе.
- Продолжаются ночные кошмары или бессонница.
- Трудно контролировать свои чувства. Бывают внезапные вспышки гнева.

Многое злит, раздражает.

- Нет человека, с которым можно бы было поделиться своими переживаниями.
- Отношения в семье сильно ухудшились.
- Отношения с товарищами по работе, соседями, знакомыми сильно

ухудшились.

- Окружающие говорят: «Он сильно изменился».
- Стали чаще происходить несчастные случаи.
- Появились вредные привычки.
- Тянет больше курить, выпивать, принимать «успокаивающие» средства.
- Появились проблемы со здоровьем, которых раньше не было.

ПОМОЩЬ РЕБЕНКУ

У детей также может быть ПТСР в результате катастрофы, сексуального насилия, смерти родителей и прочих трагических событий.

ПРИЗНАКИ

- беспокойство
- агрессия
- страхи (в том числе и страх находиться в одиночестве)

Реакции, свойственные ребенку младшего возраста:

- **ПОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЙ**
- **МОЛЧАЛИВОСТЬ, ЗАМКНУТОСТЬ**
- **ПЛАКСИВОСТЬ**
- **ЧУВСТВО ВИНЫ**
- **ПУГЛИВОСТЬ**
- **ОГОРЧЕНИЕ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЛЮБИМЫХ ИГРУШЕК**

1. Разговаривая с ребенком, сообщайте ему только достоверную информацию.
2. Говорите с ребенком о Ваших чувствах.
3. Ребенку важно знать, что он не один. Не забывайте говорить ему об этом.
4. Дотрагивайтесь до ребенка, обнимайте его как можно чаще. Телесный контакт позволит ему почувствовать Вашу любовь.
5. Не жалейте времени, чтобы побеседовать, поиграть с ребенком, уложить его спать.

6. Наблюдайте за ребенком (очень важно заметить у него негативные проявления). Часто именно в игре ребенок проявляет свои чувства.

7. Способствуйте занятиям, которые помогают снять напряжение (игры с водой, песком, глиной, лепка из пластилина, рисование).

Помните !

Если ребенок расстроен, необходимо дать ему возможность побыть грустным или поплакать.

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПРИ ОКАЗАНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ НА ДОМУ

Работа в сфере социального обслуживания предполагает не только деятельность в стационарных учреждениях, но и оказание помощи на дому. Это обусловлено потребностями пенсионеров, инвалидов, многие из которых частично или полностью потеряли способность к передвижению.

Выходы на дом осуществляются целым рядом специалистов: социальными работниками, заведующими отделений, психологами. Выход на дом объективно связан с профессиональными рисками, так как невозможно предугадать, что ожидает специалиста на пути к клиентам, на «месте» его работы.

Факторы риска при выходе специалиста на дом достаточно многочисленны, и для лёгкости их понимания были выделены в отдельные группы.

Факторы, связанные с причинением вреда физическому здоровью

К первой группе относятся факторы, связанные с причинением вреда физическому здоровью:

- риск подвергнуться насилию;
- возможность заражения социально опасными болезнями.

Немотивированная агрессия возникает самопроизвольно: специалист разговаривает с подопечным, который вдруг неожиданно бросается на него с кулаками, или пытается ударить подручными средствами. Агрессию также могут спровоцировать вскользь пророненное слово, неловкое движение и т.п. по причине напоминания пожилому клиенту какого-то события. К этой же группе факторов можно отнести и опасность заражения социально опасными болезнями.

Трудности самообслуживания неразрывно связаны с трудностью самостоятельно поддерживать порядок в квартире, а грязь всегда соседствует с кишечными инфекциями. В связи с этим нельзя недооценивать риск заражения сотрудников, оказывающих надомные услуги, каким-либо заболеванием.

Рекомендации, направленные на минимизацию рисков, связанных с причинением вреда физическому здоровью

Исключение чаепитий, приёма пищи в квартире подопечного, минимизация посещения санузла.

Со стороны руководства центра: владение как можно более полной информацией об обслуживаемых лицах.

Со стороны социальных работников: информирование руководства о своём местонахождении (особенно в тех случаях, если предыдущее поведение подопечного вызывало сомнения).

Соблюдение элементарных правил безопасности (при работе с отдельными категориями клиентов нахождение во время беседы с ними на расстоянии вытянутой руки и т.п.).

Факторы, связанные с нанесением морального ущерба

Ко второй группе факторов относятся факторы, связанные с нанесением морального ущерба специалисту:

- необоснованные обвинения в воровстве и стяжательстве;

- необоснованные жалобы на халатность, невнимательное отношение и некачественное исполнение служебных обязанностей.

Рекомендации, направленные на минимизацию рисков, связанных с нанесением морального ущерба

Важность проведения первой и последующих бесед с подопечными: если в разговоре человек часто жалуется на своих родных и знакомых, обвиняя их в мошенничестве, воровстве и др., то работа с ним требует повышенной аккуратности, бдительности.

Необходимо избегать любых действий, связанных с материальными ценностями (пересчёт денег, рассмотрение ценностей и др.). В случае возникновения подобной ситуации предпринимаются превентивные меры: социальный работник должен первым доложить руководству о возможных обвинениях в свой адрес.

Доброжелательность, аккуратность, педантичность в исполнении обязанностей. Строгое следование должностным инструкциям и предписаниям (исключение из практики дополнительных услуг по просьбам клиента на начальном этапе работы: со временем аппетит растёт и доказать, что это не входит в служебные обязанности будет труднее).

Чёткое разделение профессиональной деятельности и личной сферы: официальное обращение к подопечным в ходе общения с ними, недопустимость передачи подопечным домашних номеров телефонов, разговоров о подробностях личной жизни.

Факторы, снижающие психологическую устойчивость личности

Значительным весом в социальной работе обладают факторы, снижающие психологическую устойчивость личности:

- несоответствие эмоциональных затрат и «вознаграждения» за труд, способствующие развитию синдрома эмоционального выгорания у специалистов;

- разрушение интимно-личностной сферы социального работника, вызванное нарушением границ в профессиональной сфере;

- развитие профессиональных стрессов, связанное с неадекватным и некорректным поведением подопечных.

Значительным весом в социальной работе обладают факторы, снижающие психологическую устойчивость личности.

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ), прежде всего, поражает представителей «помогающих», альтруистических профессии (врачей, медицинских сестёр, учителей, социальных работников, психологов и т.д.).

Главной причиной СЭВ считается психологическое, душевное переутомление. Когда требования (внутренние и внешние) длительное время преобладают над ресурсами (внутренними и внешними), у специалиста нарушается состояние равновесия, которое неизбежно приводит к СЭВ.

Стресс на рабочем месте – несоответствие между личностью и предъявляемыми к ней требованиями – является ключевым компонентом СЭВ. К основным организационным факторам, способствующим выгоранию,

относятся: высокая рабочая нагрузка; отсутствие или недостаток социальной поддержки со стороны коллег и руководства; недостаточное вознаграждение за работу; высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы; невозможность влиять на принятие решений; двусмысленные, неоднозначные требования к работе; постоянный риск штрафных санкций; однообразная, монотонная и бесперспективная деятельность; необходимость внешне проявлять эмоции, не соответствующие реалиям; отсутствие выходных, отпусков и интересов вне работы.

Любой выход специалистов социальной службы на дом к пожилым людям и инвалидам сопровождается сверхсильными эмоциональными затратами. Поэтому отсутствие должного вознаграждения, в первую очередь морального, переживается работником как непризнание его труда, что может также привести к эмоциональной апатии, снижению эмоциональной вовлеченности в дела коллектива, возникновению чувства несправедливого к нему отношения и, соответственно, к выгоранию.

Рекомендации, повышающие психологическую устойчивость личности

Понимание социальным работником целей, задач и особенностей работы с категорией пожилых лиц и инвалидов, готовность встретиться с трудностями, наличие профессиональной мотивации, что выявляется в ходе диагностики на профпригодность.

Наличие готовности к появлению неоднозначных ситуаций, умение снижать тревожность и стрессовые реакции методами психологической самопомощи, самоподдержки.

В работе необходимо быть доброжелательным, отзывчивым; непредвзято относиться к подопечному, даже если у тех, кто работал с ним ранее, сложилось негативное мнение о нём.

Алгоритм действий социального работника при возникновении конфликтной ситуации при оказании социальных услуг на дому

Установить мотивы, причину конфликта, попытаться разрешить конфликт самостоятельно.

Информировать заведующего отделением о сложившейся ситуации, при необходимости составить служебную записку с изложением случившегося.

При необходимости привлечь психолога, юриста.

В случае невозможности разрешения конфликтной ситуации заведующий отделением пишет служебную записку директору ЦСО.

Конфликтная комиссия выходит на дом к клиенту, рассматривает ситуацию и выносит решение.

Если проблема не будет решена комиссией ЦСО, то вопрос выносится на комиссию окружного управления социальной защиты населения.

К качествам, необходимым социальным работникам при решении конфликтных ситуаций, следует отнести: доброжелательность по отношению к окружающим, моральную устойчивость, общительность, целеустремленность, готовность оказать в любой момент помощь, активность, инициативность, интеллигентность и др.

Разрешение конфликтных ситуаций — дело не только сложное, но и деликатное, непосредственно затрагивающее вопросы психологии, права, морали, умения, такта проникать в мир личной жизни и оказывать на нее влияние. Поэтому творческое применение технологических приемов, недопущение в работе с людьми бездушия, умение своевременно вносить коррективы в деятельности — важнейшие показатели профессионализма специалиста социальной работы.

Полезные советы

В нашей жизни иногда случается такое, что мы не можем найти с кем-то общий язык или попадаем в ситуацию, когда нам неловко о чем-то спросить другого человека.

В случае если ответ собеседника вас не устроил — например, он что-то недосказал, выразился неясно либо соврал, — не нужно переспрашивать. Вместо этого просто молча и внимательно посмотрите ему в глаза — этот прием просто не оставит ему шансов, и он будет вынужден продолжить свою мысль.

Если кто-то кричит на вас, сделайте над собой усилие и сохраните полнейшее спокойствие, оставаясь невозмутимым. Первая реакция крикуна — злость, которую ваше поведение лишь спровоцирует, но она очень быстро утихнет, и начнется реакция номер два — чувство вины за свое вызывающее и агрессивное поведение. Скорее всего, просить прощения станет именно кричащий.

Если вы знаете, что услышите от человека критику (будут делать замечания или ругать), наберитесь смелости и постарайтесь сесть или встать с ним рядом — в данном случае он смягчится, и негатива от него будет исходить в разы меньше, чем если бы вы находились на расстоянии.

Прием пищи у человека ассоциируется со спокойствием и безопасностью, потому что делаем мы это чаще всего дома, в родных стенах. Именно поэтому, если вы сильно волнуетесь, пожуйте жвачку: это обманет мозг, создав впечатление того, что вы едите, а значит, позволит почувствовать себя более уверенно и спокойно.

Старый и проверенный способ, используемый многими студентами на экзамене, — представить, что преподаватель — ваш хороший и близкий друг, тогда отвечать будет гораздо легче, а чувствовать себя вы будете спокойнее. Этот прием действенен и в других ситуациях. К примеру, его можно использовать перед важным собеседованием.

Если в компании начинают смеяться сразу все, то каждый на уровне инстинкта смотрит на того, кто ему наиболее симпатичен, с кем бы он хотел стать ближе. Поэтому ловите взгляды после удачной шутки — узнаете много нового.

При встрече с человеком выражайте в его отношении чуть больше радости: например, искренне улыбайтесь или попробуйте мягко и с теплотой произнести его имя, тогда со временем вы начнете относиться к нему гораздо лучше, и радость от встречи будет искренней.

Ваша работа связана с людьми, то можно их «заставить» вести себя более вежливо и мягко: сзади себя поставьте зеркало, так чтобы ваши собеседники видели свое отражение. Как правило, в зеркале мы всегда стараемся выглядеть лучше, улыбаемся, а видеть себя злыми и вредными не хотим.

Если хотите привлечь внимание симпатичного вам человека, пристально смотрите на объект, находящийся прямо за его плечами. Как только поймете, что поймали взгляд объекта симпатии на себе, быстро посмотрите ему в глаза и слегка улыбнитесь — работает безотказно.

На самом деле мы можем контролировать свой стресс: когда вы сильно волнуетесь, почувствуйте, как начали глубже дышать, как быстрее заколотилось сердце, и постарайтесь заставить себя дышать спокойнее и уравновесить стук. Нам это действительно под силу.

Чтобы расположить к себе человека при первой встрече и заполучить его симпатию, просто определяйте его цвет глаз в момент знакомства: зрительный контакт располагает к себе.

Ставя какие-то требования или условия, первоначально завышайте планку. Скорее всего, человек не согласится на это и откажется. Но зато на реальные условия, которые вы предложите потом, он согласится стопроцентно: люди склонны уступить вам в меньшем, если перед этим отказали вам в чем-то большем.

Люди тянутся к тем, кто уверен в себе и своих действиях, поэтому просто покажите, что точно разбираетесь в том, о чем говорите (даже если это не совсем так).

Наша мимика тесно связана с эмоциями: мы поднимаем брови, когда умиляемся, щурим глаза, когда плачем. И, наоборот, мимика влияет на внутреннее состояние: если прямо сейчас мы состроим гримасу, подобную той, которая появляется на лице при плаче, скорее всего, слезы начнут накатываться сами по себе. Используйте эту особенность с пользой: улыбайтесь! Улыбайтесь просто так, без повода, и всего спустя несколько секунд эта улыбка станет настоящей и искренней!

Работника, находящегося в командировке, покусала собака, но он отказался от больничного и продолжал работать, своевременно не известив о происшествии работодателя.

Приехав домой, работник оформил больничный лист. Из травмпункта отправили сообщение в ГИТ, и инспектор теперь требует представить документы по расследованию несчастного случая. Как правильно провести расследование такого случая?

Специалист по охране труда, г. Волгоград

Ответ

Во-первых, составьте акт о приеме бухгалтерией от сотрудника больничного листа в произвольной форме (для фиксации даты получения). Работник должен поставить подпись в данном акте. Во-вторых, работнику необходимо подать заявление о проведении расследования несчастного случая на производстве, в результате которого он получил травму. Кроме этого, работнику необходимо написать объяснительную по факту происшествия с подробным изложением всех обстоятельств (времени, места и т. д.). В-третьих, следует сделать запрос на имя руководителя медучреждения (куда обращался за медпомощью работник) о выдаче вам заключения по форме № 315/у о степени тяжести травмы. В течение суток со дня получения от работника заявления о проведении расследования вам необходимо сообщить в ФСС России о несчастном случае на производстве согласно ст. 228.1 ТК РФ. Форма

извещения утверждена приказом ФСС России от 24.08.2000 № 157 «О создании в Фонде социального страхования Российской Федерации единой системы учета страховых случаев, их анализа и определения размера скидок и надбавок к страховым тарифам с учетом состояния охраны труда». Далее необходимо действовать в зависимости от тяжести полученной работником травмы, а именно в случае тяжелой степени повреждения здоровья направить извещения в инстанции, указанные в ст. 228.1 ТК РФ и незамедлительно приказом работодателя создать комиссию по расследованию данного несчастного случая в соответствии со ст. 229 ТК РФ с участием государственного инспектора труда. При легкой степени тяжести вам необходимо незамедлительно создать комиссию работодателя по расследованию несчастного случая в составе не менее 3 человек, извещать в этом случае, кроме ФСС России, никого не надо. После получения больничного листа, заявления от работника и объяснительной, а также заключения о степени тяжести из медучреждения и создания соответствующей комиссии по расследованию данного несчастного случая, нужно сообщить о всех ваших действиях указанному инспектору с приложением имеющихся материалов и документов, далее провести расследование и выдать работнику акт формы Н-1.

Источник: http://www.trudohrana.ru/question/4294176864-neschastnyy-sluchay-v-komandirovke?utm_medium=letter&utm_source=letternews&utm_campaign=letternews_trudohrana.ru_05.04.2016_vopros_otvet_readers_23932

Обязан ли работодатель принимать на работу инвалидов

На сегодняшний день в России насчитывается почти 2 000 000 трудоспособных инвалидов, но трудоустроены из них всего 800 000 человек. По закону работодатель должен рассматривать инвалида наравне с остальными претендентами на должность. Но в реальности происходит по-другому. Работодатели не горят желанием принимать инвалида, опасаясь, что состояние здоровья не позволит ему полноценно трудиться. Кроме того, таким работникам положены дополнительные льготы и гарантии. Какие именно, разберемся в статье.

Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (далее Закон № 181-ФЗ) установлена **квота** на прием на работу инвалидов. Работодатели, у которых среднесписочная численность персонала составляет 100 и более сотрудников, должны принимать на работу инвалидов в обязательном порядке. Причем в среднесписочную численность не включаются работники, условия труда которых признаны вредными или опасными.

Квота устанавливается каждым субъектом России самостоятельно – от 2 до 4 процентов от среднесписочной численности работников. Кроме того, регионы могут дополнительно устанавливать квоту для работодателей, у которых численность сотрудников составляет от 35 до 100 человек. Эта квота не может быть более 3 процентов.

Освобождаются от соблюдения квоты общественные объединения инвалидов и образованные ими организации, в том числе хозяйственные

товарищества и общества, уставный (складочный) капитал которых состоит из вклада общественного объединения инвалидов.

Работодатель должен **отчитываться** о соблюдении им квоты. Каждый месяц ему нужно предоставлять в органы занятости информацию о¹:

- наличии свободных мест, созданных (или выделенных) для трудоустройства инвалидов в пределах квоты;
- локальных нормативных актах, содержащих сведения о данных рабочих местах;
- выполнении квоты.

Форма и сроки подачи этих сведений устанавливаются в каждом регионе самостоятельно. Поэтому сначала нужно обратиться в службу занятости своего города и узнать, что включает в себя разработанная ими форма и в какой срок нужно предоставлять необходимые сведения.

Законодательством предусмотрена ответственность за неисполнение обязанности по квотированию рабочих мест для инвалидов:

– за не создание или не выделение рабочих мест в пределах квоты, а также за отказ в приеме на работу инвалида в пределах квоты – штраф для должностных лиц от **5000** до **10 000** рублей ([ст. 5.42 КоАП РФ](#));

– за несообщение органам занятости информации о наличии свободных мест для инвалидов – штраф для должностных лиц и индивидуальных предпринимателей от **300** до **500** рублей, для организаций – от **3000** до **5000** рублей ([ст. 19.7 КоАП РФ](#)).

Какие условия необходимы работнику-инвалиду

[Приказом Минтруда России от 19 ноября 2013 г. № 685н](#) утверждены основные требования к оснащению специальных рабочих мест с учетом нарушений функций инвалидов. Нужно понимать, что выделенные в пределах квоты вакансии для инвалидов и специальные рабочие места – это не одно и то же. Их количество может не совпадать. Специальное рабочее место должно быть оборудовано вспомогательными приспособлениями, которые помогут инвалиду беспрепятственно к нему добраться и комфортно выполнять свои обязанности.

Например, рабочее место для инвалида по зрению может быть оборудовано видеувеличителями, лупами, адаптированными дисплеями, принтерами для печати крупным шрифтом, средствами для письма, выполненными шрифтом БРАЙЛЯ, звукозаписывающей и звуковоспроизводящей аппаратурой. Для инвалидов-колясочников нужно предусмотреть пространство для подъезда и разворота кресла-коляски около рабочего места. Кроме того, можно установить специальный стол, элементы которого способны менять высоту и наклон рабочей поверхности.

Количество специально оборудованных рабочих мест для инвалидов устанавливается самостоятельно в каждом субъекте России. Например, Правительство Орловской области привязало минимальное количество специальных мест к средней численности работников на предприятии, а Правительство Архангельской области предпочло перечислить поименно все крупные организации с указанием количества специальных мест.

Кроме того, действует Перечень приоритетных профессий рабочих и служащих (утвержден [постановлением Минтруда России от 8 сентября 1993 г. №150](#)), овладение которыми дает инвалидам наибольшую возможность быть конкурентоспособными на региональных рынках труда. Перечень содержит около 200 рекомендованных для инвалидов профессий, но работодатель может выделить для них и другие трудовые места.

Какие работы противопоказаны инвалидам

В квоту нельзя включать профессии и должности с вредными или опасными условиями труда. При определении работ, запрещенных для инвалидов, рекомендуют пользоваться Перечнем тяжелых работ и работ с вредными или опасными условиями труда, при выполнении которых запрещается применение труда лиц моложе 18 лет, утвержденным [постановлением Правительства РФ от 25 февраля 2000 г. №163](#).

Служба занятости, которую вы известите о штатных единицах, выделенных для инвалидов, будет направлять к вам работников, опираясь на противопоказания, указанные в их индивидуальной программе реабилитации.

Индивидуальная программа реабилитации (далее – ИПР)

Содержит противопоказания и рекомендации о доступных для инвалида условиях труда. При приеме работодатель должен в первую очередь изучить ИПР, чтобы удостовериться, что работа, на которую претендует человек, не противопоказана ему по состоянию здоровья. Если есть противопоказания по какому-либо фактору (уровень шума, напряженность и т. п.), инвалиду можно отказать в трудоустройстве. При этом в направлении службы занятости следует сделать отметку о причине отказа.

Не обязательно ждать, пока служба занятости подыщет вам работника на выделенное для инвалидов место, можно найти работника-инвалида самостоятельно. В то же время, если вакансия не заполнена, это не является нарушением условия квотирования.

Какие льготы положены работникам-инвалидам

Сразу нужно отметить, что нельзя устанавливать в коллективных и трудовых договорах, а также в любых локальных актах условия, ухудшающие положение инвалидов по сравнению с другими работниками. Кроме того, инвалидам положены дополнительные льготы:

1. Сокращенная продолжительность рабочего времени. Инвалиды 1-й и 2-й групп должны трудиться не более 35 часов в неделю, а платить им нужно, как за полное рабочее время. Таким образом, часовая ставка инвалида выше, чем у обычного работника. Как распределять эти 35 часов в неделю, будет зависеть от медицинского заключения и ИПР, в которой прописаны ограничения продолжительности рабочего дня.

2. Ограничения при привлечении к сверхурочной работе и работе в выходные, праздничные дни и в ночное время. Работодатель имеет право привлекать инвалидов к сверхурочной работе ([ст. 99 ТК РФ](#)), работе в выходные, праздничные дни ([ст. 113 ТК РФ](#)), а также в ночное время ([ст. 96 ТК РФ](#)) только с их письменного согласия. Кроме того, нужно выяснить в ИПР,

не запрещена ли им такая работа по состоянию здоровья. Если не запрещена и сотрудник согласен поработать дополнительно, его нужно в письменной форме уведомить о том, что он имеет право отказаться от вышеперечисленной работы, и отказ не будет являться нарушением трудовой дисциплины.

Сверхурочная работа и работа в выходные и праздничные дни работнику-инвалиду оплачивается в общем порядке ([ст. 149 ТК РФ](#)).

3. Удлиненный ежегодный оплачиваемый отпуск. Продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска инвалида должна быть не менее 30 календарных дней ([ст. 23 Закона № 181-ФЗ](#)). Это условие включается в трудовой договор с работником-инвалидом наряду с режимом труда. Если же работнику-инвалиду после переосвидетельствования группа снимается, условие о продолжительности ежегодного отпуска нужно изменить, заключив с работником допсоглашение.

4. Обязательный отпуск без сохранения заработной платы по требованию работника. Отпуск без сохранения заработной платы обычно предоставляется по соглашению сторон. Это значит, что работодатель имеет право отказать обычному работнику в предоставлении такого отпуска. Но только не работнику-инвалиду. [Статья 128](#) Трудового кодекса закрепляет обязанность работодателя предоставлять инвалидам отпуск без сохранения заработной платы до 60 календарных дней в году по письменному заявлению сотрудника.

5. Особые льготы инвалидам-чернобыльцам. Эта категория инвалидов имеет дополнительные льготы:

- ежегодный основной отпуск им предоставляется в удобное для них время;
- дополнительный отпуск продолжительностью 14 дней, который оплачивается органами социальной защиты населения².

Ответы на ваши вопросы

Как заранее понять, какое специальное место оборудовать для работника-инвалида?

Как понять, чем нужно оборудовать специальное рабочее место для инвалида, если должность еще вакантна и непонятно, человека с какими ограничениями пришлют?

Юлия ТРУХИНА, начальник кадровой службы (Санкт-Петербург)

Нормативными документами не установлена необходимость заранее оборудовать специальное рабочее место для инвалида. Логичнее сделать это при приеме инвалида на работу, когда уже станет понятно, какие ограничения есть у человека.

Должен ли работодатель оборудовать спецместа за свой счет?

Должен ли работодатель оборудовать специальные места для работников-инвалидов за свой счет?

Евгений ПИМЕНОВ, индивидуальный предприниматель (Самара)

Да, работодатель должен оборудовать специальные рабочие места на свои средства, но их можно возместить. Для этого необходимо обратиться в службу занятости. Размер возмещения в 2014 году в среднем составил 69 300 рублей

за одно спецместо, в 2015 году эта цифра прогнозируется на уровне 72 600 рублей. Сумма возмещения зависит от группы инвалидности работника, для которого было оборудовано конкретное специальное место.

Получает ли работодатель какие-либо преимущества, принимая на работу инвалида?

Получит ли наша организация преимущества (например, при уплате налогов), если мы примем на работу инвалида?
Ольга ПРОКОПОВА, специалист по охране труда (Новороссийск)

Организация, в которой заняты работники-инвалиды, получает следующие преимущества:

1. Все расходы на доплаты инвалидам, предусмотренные законодательством России, включаются в расходы на оплату труда, учитываемые при определении налогооблагаемой прибыли ([п. 23 ст. 255 НК РФ](#)). Это значит, что при переводе инвалида по медицинским показаниям на нижеоплачиваемую должность, за ним нужно сохранить средний заработок по прежней работе в течение одного месяца со дня перевода. А если перевод был связан с трудовым увечьем или профессиональным заболеванием, прежний заработок сохраняется до установления инвалидности либо до выздоровления работника. Эти доплаты и будут входить в расходы на оплату труда.

2. Право оплачивать страховые взносы с зарплаты инвалидов 1, 2 и 3-й групп в размере 60 процентов страхового тарифа³.

Если в организации инвалиды составляют более 50 процентов всех работников, работодатель платит 60 процентов страхового тарифа с зарплаты всех сотрудников, включая неинвалидов.

Самые необходимые нормативные акты

Документ

[Статья 5.42](#) КоАП РФ

[Статья 19.7](#) КоАП РФ

Статьи [99](#), [96](#), [113](#) ТК РФ

[Статья 128](#) ТК РФ

[Пункт 23](#) ст. 255 НК РФ

[Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ](#)

[Приказ Минтруда России от 19](#)

Поможет вам

Понять, как накажут работодателя за несоблюдение квоты по трудоустройству инвалидов

Уточнить размер штрафа за несообщение органам занятости о вакансиях для инвалидов

Узнать ограничения при привлечении инвалидов к сверхурочной работе и работе в выходные, праздничные дни и в ночное время

Понять, что работодатель обязан в любой момент предоставлять работнику-инвалиду отпуск за свой счет по его письменному заявлению

Выяснить, что все расходы на доплаты инвалидам включаются в расходы на оплату труда

Узнать квоту на трудоустройство инвалидов

Ознакомиться с требованиями к оборудованию

[ноября 2013 г. № 685н](#)

[СП 2.2.9.2510-09](#)

[Постановление Минтруда России от 8 сентября 1993 г. №150](#)

[Постановление Правительства РФ от 25 февраля 2000 г. №163](#)

[Закон России от 15 мая 1991 г. № 1244-1](#)

[Статья 2](#) Федерального закона от 2 декабря 2013 г. № 323-ФЗ

специальных рабочих мест

Уточнить гигиенические требования к условиям труда инвалидов

Узнать перечень приоритетных профессий для инвалидов

Ознакомиться с перечнем тяжелых и опасных работ, к которым нельзя привлекать инвалидов

Уточнить, какие льготы положены гражданам, подвергшимся воздействию радиации при катастрофе на Чернобыльской АЭС

Понять, что работодатель вправе оплачивать страховые взносы с зарплаты инвалидов 1, 2 и 3-й групп в размере 60 процентов страхового тарифа

Запомните главное

1 Инвалидам 1-й и 2-й групп устанавливается сокращенное рабочее время – не более 35 часов в неделю. При этом зарплата им выплачивается в полном объеме.

2 Работодатель может привлекать инвалида к сверхурочной работе, работе в выходные и праздничные дни, а также в ночное время только с его письменного согласия и если это не запрещено индивидуальной программой реабилитации.

3 Работникам-инвалидам положен удлиненный ежегодный оплачиваемый отпуск – 30 календарных дней, а отпуск за свой счет должен предоставляться в любое время по письменному заявлению работника.

4 Инвалиды-чернобыльцы имеют право на дополнительные льготы: ежегодный основной отпуск в любое удобное время и дополнительный отпуск длительностью 14 дней.

¹[Пункт 3](#) ст. 25 Федерального закона от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в России».

²[Пункт 5](#) ст. 14 Закона России от 15 мая 1991 г. № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

³[Статья 2](#) Федерального закона от 2 декабря 2013 г. № 323-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов».

ИНСТРУКЦИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА

1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА

1.1. К работе в качестве социального работника допускаются лица не моложе 18 лет, прошедшие обязательный медицинский осмотр при поступлении на работу, вводный и первичный на рабочем месте инструктажи по охране труда, инструктаж по пожарной безопасности и электробезопасности, обучение безопасным приемам работы и проверку знаний требований охраны труда.

1.2. Социальный работник обязан соблюдать Правила внутреннего распорядка, правила пожарной и электробезопасности, режим труда и отдыха, правила личной гигиены, требования инструкций по охране труда, действующих на предприятии.

1.3. Социальный работник должен выполнять только ту работу, которая поручена непосредственным руководителем и определена должностной инструкцией, утверждённой администрацией предприятия.

1.4. При выполнении своих должностных обязанностей, а также и при передвижении по городу и внутри зданий и помещений на социального работника могут воздействовать следующие опасные и вредные факторы:

- движущиеся транспортные и другие средства, производственные машины и механизмы;
- неудовлетворительное состояние дорог, тротуаров, проходов, мостов (мостков) и других дорожных сооружений;
- незаметные перепады уровней дорог, лестничных площадок и других сооружений;
- неблагоприятные климатические условия;
- недостаточная освещённость улиц, внутриквартальных территорий, подъездов домов, лестничных клеток, рабочего места (зоны);
- преступные нападения с целью завладения материальными ценностями;
- нападение животных (в том числе больных);
- пониженная (повышенная) температура воздуха на улице;
- повышенная подвижность воздуха;
- повышенное значение напряжения электрической цепи;
- острые кромки, заусенцы, выступы поверхностей бытового оборудования;
- нервно-психологические нагрузки;
- физические перегрузки.

1.5. Масса сумки с вложениями не должна превышать 7 кг (для женщин).

1.6. Социальный работник, деятельность которого связана с разъездами, обеспечивается специальной одеждой, обувью и инвентарем в соответствии с Перечнем и нормами выдачи специальной одежды, обуви и инвентаря:

- плащ или куртка на утеплённой прокладке (1 шт. на 3 года);
- обувь зимняя утеплённая (1 пара на 3 года);

- обувь резиновая (1 пара на 2 года);
- обувь кожаная (1 пара на 2 года);
- обувь комнатная (1 пара на 1 год);
- перчатки или варежки (1 пара на 2 года);
- сумка-коляска (1 шт. на 1 год);
- сумка хозяйственная (1 шт. на 1 год).

1.7. Социальный работник обязан немедленно известить непосредственного руководителя о любой ситуации угрожающей его жизни или здоровью, о каждом несчастном случае, связанном с производством, об ухудшении состояния своего здоровья, и в том числе о проявлении признаков острого заболевания. Для расследования причин несчастного случая необходимо сохранить обстановку на месте происшествия до прибытия комиссии, если это не угрожает жизни (здоровью) окружающих, не усугубит аварийную ситуацию.

1.8. В случае невыполнения требований настоящей инструкции работники могут быть привлечены к дисциплинарной, административной, материальной ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации в зависимости от тяжести последствий.

2. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ

2.1. Надеть полагающуюся по нормам чистую, исправную спецодежду, обувь в соответствии с погодными условиями. Спецодежда не должна иметь развевающихся концов, рукава и ворот должны быть застегнуты.

2.2. Сумки должны быть застегнуты, материальные ценности не на виду.

2.3. Социальный работник обязан знать свой участок и маршрут, переходы через улицу, через железнодорожные пути, опасные зоны и места, маршруты движения общественного транспорта, местонахождение отделений полиции и медицинских учреждений.

2.4. Перед поездкой следует уточнить маршрут движения, номера маршрутов транспорта, пробки на дорогах.

3. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ

3.1. Во время служебных разъездов необходимо соблюдать следующие правила дорожного движения для пешеходов:

- ходить только по тротуару, а где его нет – по краю проезжей части;
- переходить проезжую часть в обозначенных местах (дорожный знак – пешеходный переход, дорожная разметка – «зебра»), а там где их нет – на перекрестках улиц;
- прежде, чем переходить улицу или дорогу, следует убедиться в отсутствии транспортных средств слева, а дойдя до середины проезжей части – справа;
- при наличии светофора переходить дорогу только по разрешающему (зеленому) сигналу. Пешеход, не успевший закончить переход по разрешающему сигналу светофора, должен ждать разрешающего сигнала светофора на островке безопасности, при его отсутствии – на середине улицы;
- ожидать общественный транспорт разрешается на посадочных площадках (остановках), а там где их нет – на тротуаре (обочине дороги).

– при обходе транспортных средств и других препятствий, ограничивающих видимость проезжей части, соблюдать осторожность.

– входить (выходить) в общественный транспорт разрешается только на остановках и при полной остановке транспорта;

– не следует использовать попутный транспорт, не предназначенный для перевозки людей;

– переходить через железнодорожные пути только в предназначенных для этого местах;

– при наличии сосулек на крышах домов, запрещается стоять и проходить близко к зданию, заходить за предупреждающие ограждения;

– при нахождении на территории и в помещениях посещаемых учреждений, социальный работник обязан ознакомиться с правилами безопасности, действующими в данной организации, со схемами движения по территории и расположением помещений, схемами пожарной эвакуации и выполнять их требования.

3.2. Во время служебных разъездов запрещается:

– наступать на крышки колодцев (без крайней необходимости);

– стоять и проходить под грузом, перемещаемым грузоподъемным механизмом, под настилами лесов, под приставными лестницами;

– заходить в опасные зоны производства работ, зоны действия машин и механизмов, работающего оборудования, за ограждения;

– ходить без надобности по территории и помещениям, отвлекаться от работы самому и отвлекать других;

– курить вне специально оборудованных и обозначенных мест.

3.3. По лестничным маршам следует идти, держась за перила, а при пользовании лифтом соблюдать правила пользования лифтами и заходить в кабину лифта без посторонних лиц. Бегать по лестничным маршам, придерживать дверки лифтов и перегружать лифт запрещается.

3.4. Во время уборки квартир необходимо соблюдать следующие правила безопасности:

– пользоваться спецодеждой;

– применять исправное уборочное оборудование и инструмент, использовать их только для тех работ, для которых они предназначены;

– отключать от электрической сети используемое уборочное оборудование и электроприборы при перерывах в работе (окончании работы) или в подаче электроэнергии;

– протирать влажной тряпкой электролампы и электроприборы только отключив их от сети (вынув вилку из розетки);

– расположенные в помещении закрытые (открытые) электрощиты, розетки, выключатели протирать только сухой ветошью;

– при работе электрический кабель приборов (пылесоса, полотера и т.д.) не должен находиться под ногами и прикасаться к острым или горячим предметам (утюг, электрокамин и т.д.);

- прежде чем передвигать столы и другую мебель, убрать с их поверхности предметы, которые могут упасть;
- наполняя ведро водой, сначала нужно наливать холодную, а затем горячую воду;
- переносить горячую воду в закрытой посуде, а если применяется посуда без крышки, то заполнять ее не более чем на три четверти вместимости;
- перед мытьем полов подмести их и удалить травмоопасные предметы, используя щетку и совок (гвозди, битое стекло, иглы и другие острые предметы);
- мытье полов производить ветошью с применением швабры, выжимать только промытую ветошь;
- мытье окон при помощи тряпки и моющих средств производить только с внутренней стороны, с внешней стороны окна моются специальными приспособлениями.

3.5. При уборке помещений запрещается:

- оставлять без присмотра включенные электроприборы;
- пользоваться электроприборами при обнаружении неисправностей штепсельного соединения, изоляции кабеля, нечеткой работы выключателя, появлении дыма и (или) характерного запаха горелой изоляции, трещин в корпусе машины (прибора);
- носить неустойчивую обувь (на высоких каблуках, без задников и т.д.);
- производить уборку мусора и уплотнять его в урне (ведре, бачке и подобном) непосредственно руками;
- прикасаться тряпкой или руками к открытым токоведущим частям машин и оборудования, подвижным контактам рубильника, оголённым и с поврежденной изоляцией проводам;
- пользоваться неисправными вентилями и кранами;
- применять для уборки воду с температурой выше 50 градусов, а также сильнодействующие ядовитые и горючие вещества (кислоты, растворители, бензин и т.п.);
- мыть окна с подоконника, держась за раму.

4. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

4.1. При возникновении аварий, стихийных бедствий и иных чрезвычайных ситуаций социальный работник обязан выполнять указания непосредственного руководителя (кого-либо из администрации), а при их отсутствии действовать самостоятельно, руководствуясь инструкциями и здравым смыслом.

4.2. Все самостоятельно принимаемые меры должны быть направлены, в первую очередь, на спасение жизни и сохранение здоровья людей.

4.3. Действуя самостоятельно, социальный работник обязан:

- немедленно прекратить работу;
- принять меры для эвакуации людей из опасной зоны, предотвращения попадания людей в опасную зону;
- поставить в известность о случившемся руководство;

- обстановку на месте аварии сохранить в неприкосновенности, если это не угрожает жизни или здоровью людей;
- оказать пострадавшим первую доврачебную помощь, при необходимости вызвать бригаду скорой помощи по телефону 103.

4.4. При возникновении пожара или возгорания работник обязан:

- немедленно вызвать пожарную службу по телефону 101. При вызове назвать адрес и место, где возник пожар, пути подъезда, фамилию звонившего;
- принять меры по эвакуации людей из зоны пожара;
- принять меры к тушению и ликвидации пожара первичными средствами пожаротушения;

4.5. В случае угрозы нападения животного, ни в коем случае не убегать. Встать к животному лицом, не смотреть ему в глаза, прикрыться сумкой (другой вещью); в случае нападения – отбиваться ногами, стараясь попасть ногой в нос животного.

4.6. В случае угрозы нападения злоумышленника нужно действовать, руководствуясь обстановкой, при этом исходя из принципа, что жизнь и здоровье несоизмеримо дороже материальных ценностей. При нападении не поддаваться панике, выполнять требования нападающих, постараться запомнить их приметы, при прекращении угрозы жизни и здоровью любым способом привлечь внимание других лиц и обратиться в правоохранительные органы.

5. ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА ПО ОКОНЧАНИИ РАБОТЫ

5.1. Доложить непосредственному руководителю о выполнении задания и согласовать задание на следующий день.

5.2. Привести в порядок спецодежду, обувь, сумку.

Система ТРУДКОМПЛЕКС для обеспечения безопасных условий труда социальных работников

Пожалуй наиболее действенный способ достижения высоких результатов деятельности в любой организации, является создание в ней эффективной системы управления.

Системы управления включают в себя описание всех процессов организации, которые содержат, по - возможности, все этапы оказания услуг.

Системный подход к управлению, прежде всего, отвечает на вопрос - как именно выполнять поставленные задачи, содержит план действий.

Статья 212 Трудового кодекса «Обязанности работодателя по обеспечению безопасных условий и охраны труда» содержит объемный перечень требований, которые необходимо реализовать руководителю, независимо от организационно-правовой формы его предприятия (Статья 11, ТК РФ от 30.12.2001 N 197-ФЗ).

Итак, охрана труда является обязательным и неотделимым элементом работы всей организации в целом, и она должна быть интегрирована в уже существующую модель управления. Остается лишь выбрать стандарт построения системы управления охраной труда (СУОТ).

Один из таких стандартов это ГОСТ 12.0.007-2009. В его лежит методология, основанная на принципе последовательного выполнения функций управления:

Концепция (политика):

разрабатывают руководящую идею (замысел), теоретическое построение системы управления охраной труда в организации;

Организация:

организация работ по созданию, применению и обеспечению функционирования системы управления охраной труда;

Планирование и применение:

разрабатывают цели и процессы, необходимые для достижения результатов, в соответствии с концепцией (политикой) охраны труда организации, а также внедряют процессы обеспечения охраны труда;

Оценка (контроль):

осуществляют проверку процессов обеспечения охраны труда, при которой процессы контролируют и измеряют, а также анализируют на соответствие концепции (политики) охраны труда, целевым и плановым показателям, законодательным и прочим требованиям. Результаты анализа докладывают;

Действия по совершенствованию:

рассматривают результаты анализа руководством, принимают решения по улучшению результативности системы управления охраной труда и осуществляют ее постоянное совершенствование.

Однако важно понимать, что успех системы зависит от обязательств, взятых на себя на всех уровнях и всеми подразделениями организации и особенно ее высшим руководством.

Как это выглядит на практике?

Итак, есть перечень требований (Статья 212, ТК РФ), которые вам необходимо выполнить.

Особое внимание, учитывая вышесказанное, следует уделить присутствию в этом перечне и такого требования:

- создание и функционирование системы управления охраной труда;

Это значит, что система управления охраной труда, наряду со всеми остальными требованиями - обязательна.

Особенностью данного требования является тот факт, что существование в организации правильной и функционирующей системы управления охраной труда, означает выполнение всех остальных требований статьи 212, ведь задачами системы управления охраной труда являются:

- организация работы по охране труда;
- организация безопасных производственных процессов;
- создание безопасных условий труда;
- сокращение уровней опасностей трудового процесса;
- сокращение рисков;
- содействие защите работников от опасностей и рисков;
- подготовка предприятия к аудиту, страхованию и представлению контрольным органам.

Фактически же, система управления охраной труда представляет собой пакет документов по охране труда с процессами обеспечения охраны труда. Документацию регламентирующую требования охраны труда непосредственно внутри организации.

Что предлагает онлайн-сервис ТрудКомплекс.

Основной сложностью построения СУОТ, является разработка положений и контроль выполнения указанных в них задач. Ведь положения должны включать в себя требования законодательства, которые необходимо изучить, сопоставить, выделить главное, внимательно проследить за их актуальностью. Все это отнимает много времени и энергии, и хорошо, если в компании есть специалист по охране труда. Но как быть небольшим организациям с численностью до 50 человек? Ведь если крупные организации могут позволить себе содержать целый отдел охраны труда, то малому бизнесу и маленьким учреждениям такое не по карману.

ТрудКомплекс позволит разрабатывать положения СУОТ с последующим контролем мероприятий по охране труда, экономя энергию, время и деньги клиента. Положения разрабатываются автоматически и поддерживаются в актуальном состоянии (обновляются при изменении законодательства), основываясь на виде деятельности, оргструктуре и других уникальных данных организации.

Какие положения предлагает ТрудКомплекс и как они сопоставимы с требованиями статьи 212 ТК РФ?

1) Политика охраны труда;

2) Положение о системе управления охраной труда;

3) Положение о распределении обязанностей, ответственности по охране труда;

Статья 212:

- создание и функционирование системы управления охраной труда;

4) Положение об обучении работников;

Статья 212:

- обучение безопасным методам и приемам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, проведение инструктажа по охране труда, стажировки на рабочем месте и проверки знания требований охраны труда;

- разработку и утверждение правил и инструкций по охране труда для работников с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации или иного уполномоченного работниками органа в порядке, установленном статьей 372 настоящего Кодекса для принятия локальных нормативных актов;

- недопущение к работе лиц, не прошедших в установленном порядке обучение и инструктаж по охране труда, стажировку и проверку знаний требований охраны труда;

- информирование работников об условиях и охране труда на рабочих местах, о риске повреждения здоровья, предоставляемых им гарантиях, полагающихся им компенсациях и средствах индивидуальной защиты;

- ознакомление работников с требованиями охраны труда;

- наличие комплекта нормативных правовых актов, содержащих требования охраны труда в соответствии со спецификой своей деятельности.

5) Положение об организации расследования и учета несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

Статья 212:

- расследование и учет в установленном настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации порядке несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

6) Положение о безопасности подрядных работ;

Статья 212:

- создание и функционирование системы управления охраной труда;

7) Положение об организации медицинских осмотров работников;

Статья 212:

- в случаях, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, организовывать проведение за счет собственных средств обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, других обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований работников, внеочередных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований работников по их просьбам в соответствии с медицинскими рекомендациями с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка на время прохождения указанных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований;

- недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований, а также в случае медицинских противопоказаний;

- санитарно-бытовое обслуживание и медицинское обеспечение работников в соответствии с требованиями охраны труда, а также доставку работников, заболевших на рабочем месте, в медицинскую организацию в случае необходимости оказания им неотложной медицинской помощи;

8) Положение об обеспечении работников средствами индивидуальной защиты, смывающими и обезвреживающими средствами;

Статья 212:

- применение прошедших обязательную сертификацию или декларирование соответствия в установленном законодательством Российской Федерации о техническом регулировании порядке средств индивидуальной и коллективной защиты работников;

- приобретение и выдачу за счет собственных средств специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты, смывающих и

обезвреживающих средств, прошедших обязательную сертификацию или декларирование соответствия в установленном законодательством Российской Федерации о техническом регулировании порядке, в соответствии с установленными нормами работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, выполняемых в особых температурных условиях или связанных с загрязнением;

- организацию контроля за состоянием условий труда на рабочих местах, а также за правильностью применения работниками средств индивидуальной и коллективной защиты;

- обязательное социальное страхование работников от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

9) Положение об обеспечении безопасности работников при эксплуатации зданий, сооружений, оборудования, осуществлении технологических процессов, а также применяемых в производстве инструментов, сырья и материалов;

Статья 212:

- безопасность работников при эксплуатации зданий, сооружений, оборудования, осуществлении технологических процессов, а также применяемых в производстве инструментов, сырья и материалов;

- принятие мер по предотвращению аварийных ситуаций, сохранению жизни и здоровья работников при возникновении таких ситуаций, в том числе по оказанию пострадавшим первой помощи;

10) Положение о специальной оценке условий труда;

Статья 212:

- проведение специальной оценки условий труда в соответствии с законодательством о специальной оценке условий труда;

- соответствующие требованиям охраны труда условия труда на каждом рабочем месте;

- режим труда и отдыха работников в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;

11) Положение об организации контроля и надзора в области охраны труда;

Статья 212:

- организацию контроля за состоянием условий труда на рабочих местах, а также за правильностью применения работниками средств индивидуальной и коллективной защиты;

- предоставление федеральным органам исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере труда, федеральному органу исполнительной власти, уполномоченному на осуществление федерального государственного надзора за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, другим федеральным органам исполнительной власти, осуществляющим государственный контроль (надзор) в установленной сфере деятельности, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны труда, органам профсоюзного контроля за соблюдением трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права, информации и документов, необходимых для осуществления ими своих полномочий;

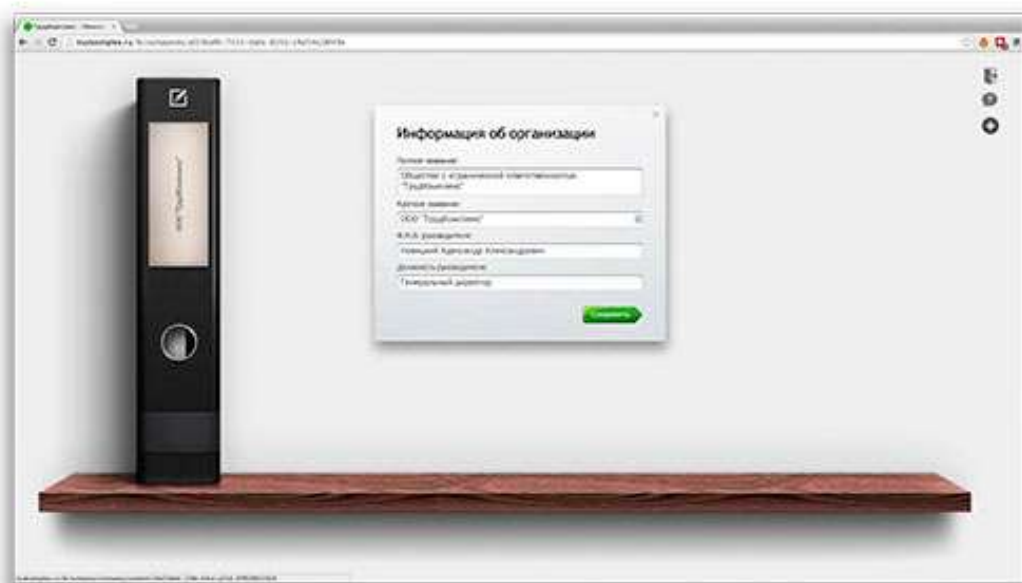
- беспрепятственный допуск должностных лиц федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного надзора за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, других федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих государственный контроль (надзор) в установленной сфере деятельности, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области охраны труда, органов Фонда социального страхования Российской Федерации, а также представителей органов общественного контроля в целях проведения проверок условий и охраны труда и расследования несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- выполнение предписаний должностных лиц федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного надзора за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, других федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих государственный контроль (надзор) в установленной сфере деятельности, и рассмотрение представлений органов общественного контроля в установленные настоящим Кодексом, иными федеральными законами сроки;

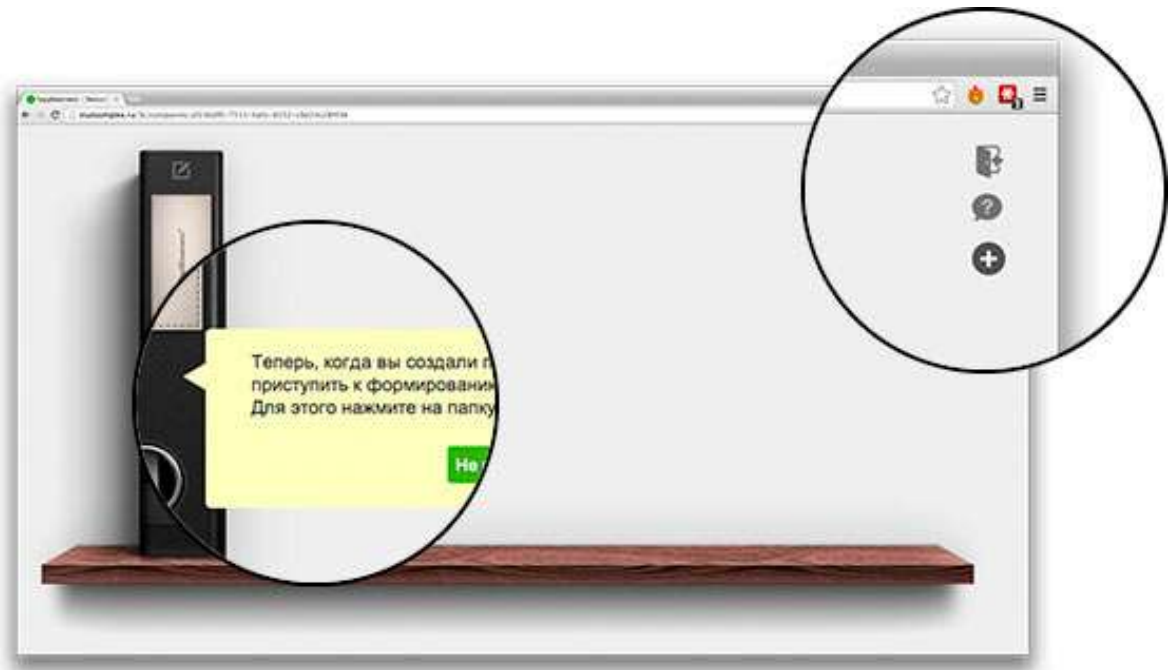
Как работает ТрудКомплекс?



После регистрации в сервисе, вам необходимо внести краткую информацию о своей организации, необходимую для шапок документов.



Как только это будет завершено, вы увидите вашу папку с документами. Теперь можно приступать к разработке вашей Системы управления охраной труда (СУОТ).



Вы можете включить подсказки, нажав соответствующий значок.



Раскрыв вашу папку, вы увидите перечень необходимых документов, которые необходимы для вашей организации. Вы отвечаете на вопросы и получаете готовые документы.



Далее, Вам потребуется переключиться режим «Контроль» и ТрудКомплекс распишет все необходимые действия по каждому из сформированных положений и проследит за их исполнением, сформировав все сопутствующие документы.

Средства для оказания помощи социальными работниками

Мобильный помощник

Мобильное приложение с функциями сигнала экстренной помощи "SOS", при возникновении экстренной ситуации сигнал уходит сразу на телефон 02, 112 или другой. Вместе с сигналом о помощи уходит еще и смс с координатами. Встроенная инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим. Возможность записи маршрута следования социального работника.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ПРОГРАММЫ:

- АВТОДОЗВОН;
- ПЕРЕБОР НОМЕРОВ;
- ГРОМКАЯ СВЯЗЬ;
- СМС (ДАТА, ВРЕМЯ, КООРДИНАТЫ);

АДРЕСНАЯ РАССЫЛКА «SOS».

После установки программы на мобильное устройство необходимо единожды произвести настройку, а именно: выбрать страну (сегодня в приложении реализована возможность выбора одной из 15 стран); проверить и если потребуется отредактировать список и номера телефонов экстренных служб; при необходимости внести дополнительные номера телефонов (инженер по охране труда, главный инженер и т.д.).

При желании программу можно усовершенствовать и сделать в ней отдельную вкладку с персональной информацией о пользователе, например, о возможных аллергических реакциях или непереносимости некоторых лекарственных препаратов.

На главной странице представлен перечень разделов, кнопка поиска и кнопка "SOS". Кнопка поиска позволяет перейти к нужному разделу из главного экрана программы. Кнопка "SOS" выводит на главный экран телефоны экстренных служб и телефоны «первой важности». Программой предусмотрена потенциально полезная функция определения координат места происшествия через системы GPS и ГЛОНАСС и передачи их операторам экстренных служб.

При обращении пользователя к содержимому программы формируется СМС с точными временем и координатами места нахождения мобильного устройства, которая посылается в Единый диспетчерский центр. В момент приема звонка оператором Центра информация о местоположении уже находится на экране его монитора. Идеальным должен стать вариант, когда в стране начнет работать единый номер и Единый диспетчерский центр.

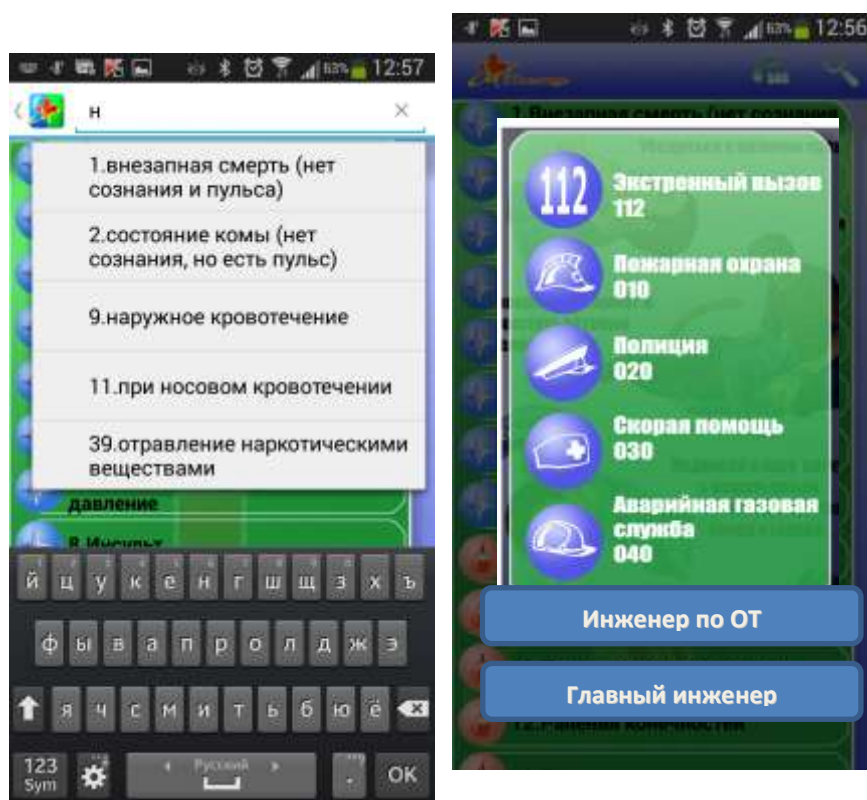
В случае возникновения ситуации, требующей оперативного вмешательства, алгоритм действий следующий:

1. Пользователь открывает программу, нажимает кнопку "SOS" (связь есть, отправляется СМС), осуществляет вызов оператору, объясняет ситуацию, выполняет действия под руководством оператора.

2. Набирает телефон инженера по охране труда, главного инженера или телефон дежурного. В ряде случаев для транспортировки пострадавшего разумнее воспользоваться силами предприятия (сотрудники дежурных смен, дежурные автомобили и т.д.).

3. Пользователь открывает программу, нажимает кнопку "SOS" (связи нет, формируется СМС, которая ожидает отправки), открывает требуемый раздел, выполняет комплекс мер в соответствии с рекомендациями раздела. При перемещении в зону покрытия сотовой сети СМС с координатами и временем формирования отправляется в Центр. В ответ на СМС оператор перезванивает для уточнения деталей.

Программа готова к использования.



Краткие инструкции по оказанию первой (доврачебной) помощи в различных экстремальных ситуациях (авария, перелом, порез, кровотечение, отравление). Существуют приложения-справочники, включающие в себя 45 разделов, в которых собрано все об оказании помощи, начиная от ушиба и заканчивая реанимацией пострадавшего.

В каждом разделе дана четкая последовательность действий для правильной и наиболее быстрой помощи пострадавшему.

В условиях дефицита времени и стресса, это мобильное приложение позволит выиграть время, позволит провести ряд первоочередных мероприятий до прибытия врачебной бригады, позволит спасти жизнь и здоровье. Для работы приложения не требуется соединения с интернетом, оно работает в автономном режиме.



Мобильное приложение по оказанию первой помощи пострадавшим находится по адресу <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.rostspg.firstaid&hl=ru>

Электрошокеры как оружие самообороны, оружие нелетального действия.



Электрошок может использоваться гражданами для самообороны в случае преступного посягательства на их жизнь или здоровье. Это - одно из лучших средств защиты от нападения правонарушителей и диких собак

Универсальное средство «Эплан»



Российское универсальное средство «Эплан» предназначено для защиты рук, лица и тела от агрессивных веществ, включая гидрофильные и гидрофобные, в том числе сильнодействующие ядовитые вещества, токсичные химикаты, а также для регенерации и восстановления кожного покрова после повреждающего воздействия. «Эплан» может использоваться под перчатки и закрытую защитную одежду для защиты кожи от разбухания и последствий чрезмерного потоотделения.

Препараты Эплан (жидкость и крем) представляют собой рН-нейтральные буферные системы, действующим началом которых является комплекс азотнокислого лантана и триэтиленгликоля. Защитные средства «Эплан» не содержат спирта, антибиотиков и гормонов.

При изучении токсикологических показателей безопасности защитных препаратов «Эплан», проведенном в Институте токсикологии МЗ (г.Санкт-Петербург) в соответствии с СанПиН 1.2.681-97 и с требованиями нормативных документов Государственного Фармакологического комитета Минздрава России, показано, что данные препараты являются малотоксичными и безопасными средствами по параметрам общей токсичности (острой, подострой и хронической), не обладают кожно-раздражающим, сенсибилизирующим, мутагенным и канцерогенным действием, не оказывают отрицательного воздействия на организм человека при длительном применении.

По данным НИИ Военной медицины МО, многократное нанесение препаратов Эплан не оказывает влияния на буферную систему кожи лица и кистей рук, не влияет на

микроциркуляцию кожи и состояние клеточных мембран эпидермиса.

Состав препарата «Эплан-раствор»

Комплексное соединение лантана азотнокислого с триэтиленгликолем, триэтиленгликоль, этилкарбитол, глицерин, вода.

Состав препарата «Эплан-крем»

Комплексное соединение лантана азотнокислого с триэтиленгликолем, триэтиленгликоль, этилкарбитол, глицерин, вода, полиэтиленоксид.

Профилактическое защитное действие

«Эплан» значительно уменьшает кожно-резорбтивное воздействие органических и неорганических веществ, благоприятно влияет на состояние кожного покрова, повышает защитно-барьерные свойства кожи, оптимизирует водно-липидный баланс, обладает бактериостатическими и дерматопротекторными свойствами, показан для профилактики дерматозаболеваний, включая контактные аллергические дерматиты.

Препарат «Эплан» задерживается в верхних слоях эпидермиса (роговой, зернистый), не проникает в дерму и не поступает в кровяное русло, не оказывает вредного воздействия на организм человека в целом. С поверхности рогового слоя легко удаляется водой. В толще рогового и зернистого слоев эпидермиса располагается в межклеточном пространстве и сохраняется в течение суток.

Способ применения

Наружно. Ежедневно 2 раза в день до и в конце работы (после гигиенического туалета) на поверхность кожи наносят препарат с расходом 0,2-0,5 г/дм².

Средство равномерно наносится на поверхность кожи. Однократная профилактическая доза – 0,2-0,3 г/дм². При обработке кожи лица, шеи и рук расход средства составляет ~ 3-4 г.

Защитный слой препарата создается сразу после применения и сохраняется длительное время. При необходимости излишки препарата удаляют промокательными движениями бумажной салфеткой или любыми другими материалами.

Побочные действия не выявлены.

Противопоказания

Индивидуальная гиперчувствительность к отдельным компонентам препарата.

Форма выпуска

Крем (туба 30 гр., 50 гр., 100 гр.), раствор (флакон-капельница 20 гр.), медицинская двухслойная марлевая салфетка (размер 16 x 14 см) пропитанная раствором Эплана в индивидуальной герметичной упаковке (Салфетка Эплан).

Условия хранения – в сухом месте при температуре от минус 40 °С до плюс 50 °С.

Срок годности – 5 лет.

Кожа это орган, который является защитным барьером между окружающей средой и организмом. Естественные защитно-барьерные свойства кожи направлены на компенсацию негативного воздействия внешней среды. Однако приспособляемость кожи к воздействию вредностей не безгранична, и в случае преодоления высшего порога резистентности (устойчивость) развивается местное или генерализованное повреждение кожи, что, в конечном счете, приводит к нарушениям во всем организме.

В реальной обстановке на производстве кожный покров, как правило, подвергается комбинированному воздействию химических, биологических и механических вредностей, в результате чего происходит резкое обезжиривание (делипидизация), высушивание (обезвоживание) рогового слоя эпидермиса,

приводящие к нарушению нормальной деятельности кожи, её естественного самовосстановления и к развитию профессиональных кожных заболеваний.

Внешним проявлением снижения защитно-барьерных свойств являются возникновение дерматитов, эритема (покраснение), шелушение кожи. Это может наблюдаться не только при работе с вредными веществами, но и при использовании моющих средств, при длительном ношении резиновых перчаток, при резкой смене температурного режима и влажности.

Для защиты кожи и сокращения времени ее самовосстановления применяются различные дерматологические защитные средства. Гидрофильные дерматологические средства используются для защиты кожи от гидрофобных токсикантов (нефтепродукты, ГСМ, гидрофобные растворители и т.п.). Для защиты кожи от гидрофильных веществ (водные растворы солей тяжелых металлов, кислот, щелочей, моющих веществ, гидрофильные растворители и т.п.) применяют гидрофобные дерматологические средства.

Предлагаемые на рынке защитные средства для кожи можно условно разделить на два типа:

- содержащие в своем составе сорбенты;
- пленкообразующие компоненты.

В настоящее время представленные на рынке пасты, кремы и мази для защиты кожного покрова, как правило, представляют собой механические смеси веществ, умягчающих кожу, в составе которых имеются сорбенты (основное действующее вещество, впитывающее токсикант), различные парфюмерные композиции, умягчающие вещества, витамины, консерванты, отдушки и не обладают репаративными свойствами. Назначение таких средств заключается лишь в предотвращении контакта вредного вещества с поверхностью кожи. Время защитного действия их невелико, так как в процессе работы в результате механического трения они легко стираются либо смываются водой (водонефтяной жидкостью и т.п.). Отдельные компоненты проникают в глубокие слои кожи (витамины и др.), таким образом в процессе работы защитного слоя практически не остается. При использовании средств подобного типа требуется постоянно восстанавливать защитный слой крема на поверхности кожи, т.к. реально по истечении некоторого периода рабочей смены кожный покров становится незащищенным.

Любой сорбент обладает определенной сорбационной емкостью. После насыщения сорбента происходит обратный процесс: десорбция, т.е. обратное поступление химических токсикантов из сорбента в кожу, что оказывает негативное влияние на состояние организма.

На практике для реальной защиты кожи необходимо несколько раз в день наносить крем на руки, чтобы обеспечить заявленные защитные свойства препарата, содержащие сорбенты. При использовании защитных средств подобного типа после каждого мытья рук требуется их повторное нанесение. Все это при соблюдении правил защиты на практике приводит к значительному перерасходу СИЗ и соответственно денежных средств.

В действительности же нормы выдачи СИЗ рассчитаны на двукратное применение (до и после работы), т.е. по истечению некоторого периода рабочей

смены защитное средство стирается или смывается, таким образом кожа рук становится незащищенной в течение рабочего дня.

Существуют также пленкообразующие защитные средства (силикон, пчелиный воск и т.п.), длительное время остающиеся на коже (так называемые «Биологические перчатки»). Включение силиконовых компонентов в защитные средства данного типа, негативно влияет на состояние кожного покрова, имея хорошую адгезию к коже, силиконовые компоненты крема образуют на поверхности рогового слоя тонкую воздухо- и влагонепроницаемую пленку.

В связи с этим кожа не дышит, испытывает кислородное голодание, полностью отсутствует перспирация кожи (удаление излишней влаги из кожи). Постоянное использование препаратов подобного типа оказывает негативное влияние на состояние кожи, препятствует естественному потоотделению и дыханию, что может приводить к дерматологическим заболеваниям.

Постоянное использование данных кремов снижает защитно-барьерные свойства кожного покрова. «Биологические перчатки» могут быть использованы только для кратковременного применения.

Представленное Вашему вниманию современное дерматологическое защитное средство «Эплан» обладает широким спектром защитного воздействия, как в отношении гидрофобных, так и гидрофильных веществ, а также дерматопротекторными, антисептическими и ранозаживляющими свойствами.

Защитное средство «Эплан» отвечает следующим требованиям:

- предохраняет кожный покров от воздействия вредных и сенсибилизирующих веществ;
- не нарушает водно-липидный баланс кожи;
- не изменяет обмен веществ;
- не нарушает нормальное функционирование кожи: газо- и теплообмен, испарения через кожу;
- имеет нейтральную или слабокислую реакцию и сохраняет кислотно-основной показатель кожи;
- не вызывает раздражения;
- не обладает сенсибилизирующим действием;
- способствует процессам самовосстановления кожи;
- обладает осмотическим действием и способствует естественному отторжению нефункциональных элементов;
- является безвредным;
- легко смывается с поверхности кожи обычным мылом и водой.

На представленной диаграмме (Приложение 1) показано принципиальное отличие защитного действия традиционных защитных средств и препарата «Эплан». Традиционные защитные кремы, пасты и мази, основным действующим началом которых являются сорбенты, в основном распределяются по поверхности кожи, и как было сказано ранее, неизбежно стираются либо смываются в процессе работы. Отдельные компоненты этих композиций проникают в глубокие слои кожи и поступают в кровяное русло.

Эплан при нанесении на кожу в течение 2-3 минут проникает и распределяется только в верхнем слое эпидермиса (роговой, зернистый), который естественным путем отшелушивается в течении нескольких дней.

Он создает в межклеточном пространстве дополнительный барьерный слой, повышая защитно-барьерные свойства кожи за счет функциональных свойств композиции состава, препятствуя проникновению (резорбции) экзогенных веществ (гидрофильных, гидрофобных) через кожу и поступлению их в кровяное русло. Излишки препарата, остающиеся на внешней поверхности рогового слоя, как и любое защитное средство, в процессе работы стираются. Однако образующийся в эпидермисе «дополнительный барьерный слой» сохраняется в течение суток (даже после гигиенического туалета), обеспечивая надежную защиту кожного покрова от воздействия различных химикатов и агрессивных сред.

Оптимальный эффект достигается при использовании средства «Эплан» два раза в день – до начала работы (защита и профилактика поражений кожи) и после ее окончания стимуляция процессов самовосстановления кожи и профилактика кожных заболеваний.

Эплан является не только надежным защитным средством, способствующим недопущению кожных заболеваний, но и обладает антимикробной активностью, ранозаживляющим и регенерирующим действием.

Защита кожи от жиров, масел, нефтепродуктов, гидрофобных органических растворителей, углеродов.

Указанные классы химических соединений относятся к жирорастворимым веществам. Они нарушают водно-липидный баланс кожи, «вымывая» липиды из эпидермиса, легко проникают через кожу и могут вызывать ряд патологических процессов в коже. В состав препаратов «Эплан» входят гидрофильные растворители. Предварительное нанесение на кожу препаратов «Эплан» увеличивает лиофильность кожи, препятствует непосредственному контакту гидрофобных веществ с кожей и снижает кожно-резорбтивное действие, что значительно уменьшает их отрицательное воздействие. Нанесение на кожу препаратов «Эплан» после удаления экзогенного вещества способствует процессам самовосстановления кожи и обеспечивает профилактику кожных заболеваний.

Защитные свойства в отношении тяжелых металлов

Защитные свойства в отношении тяжелых металлов средство «Эплан» проявляет за счет комплексообразования. «Эплан-раствор» содержит в своем составе до 85% (суммарно) гидрофильных растворителей (триэтиленгликоль, этилкарбитол, глицерин), значительно замедляющих процесс резорбции. Кроме того, указанные «кислые» полиоксисоединения имеют достаточно много активных центров (атомов кислорода с неподеленными парами электронов) и способны вступать в реакцию комплексообразования с солями тяжелых металлов. По данным ИК- и УФ-спектроскопии, при добавлении к «Эплану» водных растворов солей никеля, хрома, кобальта и свинца на спектрах наблюдается сдвиг полос поглощения. Изучение ИК- и УФ-спектров специально приготовленных комплексных соединений нитратов никеля, хрома,

кобальта, свинца с триэтиленгликолем и сравнение характеристических частот поглощения данных спектров со спектрами растворов указанных солей тяжелых металлов в «Эплане» доказывает образование хелатообразных комплексных соединений. Таким образом, растворители средства «Эплан» по отношению к солям тяжелых металлов замедляют их поступление в организм через кожу и выполняют функцию инактивации за счет комплексообразования. Развитие кожных заболеваний при работе с тяжелыми металлами связано со способностью последних взаимодействовать с аминокислотами и белками кожи. При заблаговременном нанесении «Эплана» на кожные покровы происходит связывание тяжелых металлов в комплексы, что предотвращает их взаимодействие с аминокислотами и белками кожи и тем самым обеспечивает профилактику кожных заболеваний.

Защита кожи от водных растворов кислот и щелочей.

Препараты «Эплан» (раствор, крем) представляют собой буферную систему с нейтральным значением условного рН. 10 мл препарата «Эплан-раствор» полностью нейтрализует ~ 15 г 10%-ного водного раствора едкого натра и ~ 18 г 10%-ного водного раствора серной кислоты, при этом значение условного рН препарата остается практически постоянным. Таким образом, предварительное нанесение препарата на кожу за счет реакции нейтрализации обеспечивает надежную профилактику химических ожогов при случайном попадании капель едких щелочей и сильных кислот.

Профилактика и лечение контактного дерматита

Большой проблемой является профессиональный контактный дерматит, возникающий при непосредственном контакте агрессивных химических веществ (растворы солей кислот и щелочей, бензин и органические растворители, горюче-смазочные материалы, цемент, моющие и чистящие средства и т.д.). Как правило, при контактном дерматите поражаются кисти рук и предплечья, как наиболее часто подвергающиеся воздействию повреждающих факторов. Клинические исследования показали, что применение препарата увеличивает среднюю скорость регресса кожных проявлений с момента кожного проявления до полного его исчезновения до 2,5 раза. Полученные данные свидетельствуют, что препарат «Эплан-крем» является эффективным препаратом для лечения контактного латексного дерматита. Кроме того, опыт применения препарата «Эплан-крем» показал целесообразность его использования для недопущения возможных рецидивов.

Эплан эффективен:

- **при оказании первой помощи** и лечении ран на всех стадиях раневого процесса, при порезах, ссадинах, потертостях,
- **при всех видах ожогов** (термические, как при воздействии высоких температур, так и низких, химические, солнечные, лучевые);
- **резко сокращает сроки заживления ран**, ожогов, предотвращает их инфицирование и при своевременном применении максимально снимает осложнения (сепсис, гангрена и т.п.). Не прилипает к ранам, что исключает их повторную травматизацию при смене повязок;
- **обладает выраженным действием при спортивных и бытовых травмах,**

ушибах. Быстро снимает боль и отеки, препятствует образованию гематом (синяков), показан для предупреждения и снятия обморожений кожных покровов;

-для снятия отечности и зуда кожи различного происхождения, в т.ч. при укусах насекомых;

-при кожных заболеваниях: вульгарные угри, микробная экзема, пролежни, различные язвы, псориаз, вирусные инфекции (герпес, бородавки, кондиломы). Асептическая обработка кожи, полное уничтожение вегетативных форм микроорганизмов, включая грибы;

-для профилактики кожных заболеваний и бытовых инфекций (в течение дня защитит от грязи, грибковых заболеваний, различных микроорганизмов и т.п.) возможных при контакте рук (ног) с различными предметами в быту, на транспорте и т.д.;

-для защиты рук при использовании высокоактивных моющих, чистящих и дезинфицирующих средств в быту, а также при контакте с нефтепродуктами, растворителями, лаками и т.п.;

-в качестве средства индивидуальной защиты кожного покрова (СИЗ) и оказания первой помощи при авариях, терактах, пожарах и других экстремальных ситуациях, приводящих к поражению кожи и органов жизнедеятельности. Предотвращает их вредное воздействие на организм;

-препарат показан при аналогичных проблемах у домашних животных.

Препарат может быть использован без ограничения для всех возрастных групп населения, не имеет мутагенного и канцерогенного действия, может использоваться длительно.

Не содержит антибиотиков, гормональных и анальгезирующих средств.