

*«Приоритетные направления развития науки, технологий и техники»,  
Амстердам (Нидерланды), 24–30 октября 2015 г.*

*Медицинские науки*

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ  
ТРЕХУРОВНЕВОЙ СИСТЕМЫ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ДОРОЖНО-  
ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ  
В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

<sup>1,2</sup>Базанов С.В., <sup>1,2</sup>Потапенко Л.В.

<sup>1</sup>Территориальный центр медицины  
катастроф Ивановской области, Иваново,  
e-mail: tcmkio@rambler.ru;

<sup>2</sup>Ивановская государственная медицинская  
академия, Иваново

В Ивановской области с 2010 года создана трехуровневая система оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) на госпитальном этапе, включающая в себя травматологические центры I, II и III уровней. При этом концентрация пострадавших с сочетанной и множественной травмой предусмотрена в травматологических центрах (ТЦ) I и II уровней. На первом этапе было открыто по одному ТЦ каждого уровня на базе Ивановской областной клинической больницы, Тейковской и Лежневской ЦРБ [1]. В последующие два года открыто дополнительно 3 ТЦ II уровня на базе Ивановского областного госпиталя для ветеранов войн, Кинешемской и Шуйской ЦРБ [2]. Анализ работы ТЦ показал их высокую эффективность, при этом наблюдалось снижение госпитальной летальности пострадавших в ДТП с сочетанными травмами и травмами, сопровождающимися шоком, с 37% до 10%. Вместе с тем, более половины пострадавших в ДТП по-прежнему госпитализировались в учреждения здравоохранения, не являющиеся ТЦ. В связи с этим, целях совершенствования организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП, реализации регионального Плана по снижению смертности населения Ивановской области от транспортных несчастных случаев, упорядочения деятельности учреждений здравоохранения Ивановской области, участву-

ющих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи, пострадавшим при ДТП на автомобильных дорогах Ивановской области, Департаментом здравоохранения Ивановской области принято решение о дополнительном открытии ТЦ. Территориальным центром медицины катастроф Ивановской области (ТЦМК ИО) была разработана и научно обоснована концепция расширения сети травматологических центров в Ивановской области. Распоряжением Департамента здравоохранения Ивановской области ТЦМК ИО дано поручение обеспечить координацию мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи, пострадавшим при ДТП, проводить мониторинг, анализ и оценку результатов реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП, выявление проблем и направление предложений по их решению. С сентября 2015 года организована работа ТЦ I уровня на базе Ивановской областной детской клинической больницы, двух ТЦ II уровня на базе Городской клинической больницы № 7 г. Иваново и Вичугской ЦРБ, а также шесть ТЦ III уровня на базе Комсомольской, Приволжской, Палехской, Пучежской, Фурмановской, и Южской ЦРБ. Расширение сети ТЦ в рамках реализации концепции трехуровневой системы оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП на территории Ивановской области позволит снизить тяжесть медико-санитарных последствий, улучшить качество диагностики и лечения пострадавших в ДТП.

**Список литературы**

1. Базанов С.В. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в Ивановской области в 2010 году // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2011. – № 11. – С. 18.
2. Базанов С.В., Потапенко Л.В. Трехуровневая система оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП на территории Ивановской области // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 12. – С. 42.

*Психологические науки*

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАЩИТНЫЕ  
МЕХАНИЗМЫ БЕЗОПАСНОСТИ  
ЛИЧНОСТИ В СОВРЕМЕННЫХ  
СТРЕССОГЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

Медведева Н.И.

ФГАОУ ВПО «Северо-Кавказский федеральный  
университет» Ставрополь, e-mail: nigstav@mail.ru

Человек подвергается постоянному потоку агрессивных факторов, но благодаря психиче-

ским механизмам саморегуляции целостной системы личности осуществляется эффективная адаптация человека к условиям внешнего мира. Достижение равновесия со средой, стабильности и безопасности становится сложной задачей современного человека. Достаточно часто возникают ситуации, адаптация к которым вызывает определенные трудности. Адаптация или дезадаптация личности в социальной среде зависит от личностных особенностей.

Адаптивное поведение в широком смысле определяется как степень, в которой человек соответствует стандартам личной независимости и социальной ответственности, установленным для его возрастной и культурной группы. Активность человека опосредствуется целостной системой индивидуальной регуляции, связывающей и интегрирующей динамические и содержательные аспекты личности, ее осознанные и бессознательные структуры. Индивидуальная система саморегуляции человека опосредствует воздействие на любую деятельность личностных переменных, которые выполняют разные функциональные роли в целостном процессе регуляции произвольной активности человека.

Психическая саморегуляция включает как сознательные, так и бессознательные механизмы. Эти механизмы обеспечивают адаптацию к предметному и социальному миру как в привычных для человека условиях, так и в неординарных, новых ситуациях. Экстремальные ситуации отличаются тем, что вторгаются в относительно устоявшиеся течение жизни человека и их негативные последствия сказываются на здоровье, жизненных планах, карьере, отношениях. Ситуации переживаются людьми как экстремальные в том случае, если человек осознанно или неосознанно устанавливает ее смысл для себя и значимых людей. Экстремальная ситуация, как показывают события, происходящие в современном обществе, затрагивает важную для человека ценность.

Поведенческие стратегии, применяемые человеком для разрешения экстремальной ситуации, называют копинг-стратегиями или механизмами совладания. Это стратегии действий, предпринимаемые человеком в ситуациях психологической угрозы, в частности в условиях приспособления к болезни как угрозе, физическому, личностному и социальному благополучию. Копинг-поведение может проявляться когнитивными, эмоциональными и поведенческими стратегиями функционирования личности. Когнитивные стратегии включают отвлечение или переключение мыслей на другие темы; проблемный анализ ситуации и ее последствий, поиск соответствующей информации, взвешенный подход к решениям; относительность в оценке ситуации, сравнение с другими, находящимися в худшем положении; придание сложной ситуации значения и смысла. Эмоциональные стратегии копинг-поведения могут быть представлены в виде переживания протеста, возмущения, противостояния проблемной ситуации; эмоциональной разрядки – отреагирования чувств, например, плачем; сохранения самообладания – равновесия, самоконтроля. Поведенческие стратегии совладания могут быть

выражены в отвлечении – обращении к какой-либо деятельности, уход в работу; альтруизме – заботе о других, когда собственные потребности отодвигаются на второй план; уединении – пребывании в покое, размышление о себе; активное сотрудничество; поиск эмоциональной поддержки – стремление быть выслушанным, встретить содействие и понимание. Следует отметить важность эмоционального состояния человека, активность и продуктивность работы интеллекта по преодолению негативных последствий экстремальной ситуации. Продуктивность поведения человека в отношении успешного поиска выхода из экстремальной ситуации и преодоления ее последствий определяется имеющимися у него качествами личности и способностями.

У любого человека возможны в жизни ситуации, когда возникает эмоциональное и интеллектуальное напряжение, приводящее к различным деструкциям личностным или поведенческим, отрицательным аффектам, стрессам, фрустрациям. Способности и личностные качества, помогающие успешно преодолевать сложные ситуации, называют жизненными ресурсами личности. Жизненные ресурсы можно рассматривать как источник внутренних сил человека, позволяющий ему справиться с необычными жизненными ситуациями, стрессовыми факторами, трудностями внутреннего и внешнего плана, разобраться в проблемах и принять правильное решение, добиться успеха, самоактуализироваться. Существует два вида таких ресурсов: внутренние и внешние. К внешним относятся социальная поддержка, симпатия окружающих, взаимопомощь, к внутренним – интеллектуальные и эмоциональные ресурсы, духовный потенциал, стрессоустойчивость. Чтобы использовать внешние ресурсы, человек также должен обладать определенными личностными качествами – открытостью, доверием, толерантностью, умением и желанием понять, принять другого человека, разобраться в тех людях, которым он может доверить свои тайны и показать «скелеты в шкафу». Внутренние ресурсы включают эмоциональный и социальный интеллект. Нам представляется целесообразным выделить следующие группы личностных ресурсов: мировоззрение и верования человека, сила духа; интеллект, креативность, интерес к миру; системы навыков, умений и знаний; энергетический ресурс, включающий физическое и психическое здоровье, выносливость человека, его темпераментальные характеристики; свойства личности, направленные на противостояние разрушительным воздействиям (жизнестойкость, целеустремленность, оптимизм, локус контроля и т.п.).