

PSIHOLOŠKE POSLEDICE HRUPA

Vera Praprotnik, univ.dipl.psihologinja

Hrup že po definiciji škodljivo vpliva na človeka in **škoduje** njegovemu **zdravju in počutju**. Uvrščamo ga med tako imenovane **stresorje ozadja**. Čeprav so ti navidezno manj pomembni, jih ne smemo prezreti. Dolgoročno lahko povzročijo dosti večjo škodo kot nezgode ali osebni stresni dogodki.

Izpostavljenost hrupu sproži pri posamezniku vrsto psiholoških reakcij. Sprva aktivira prilagoditvene zmogljivosti s telesnimi, duševnimi in socialnimi odzivi. Vpliva na kognitivno in konativno funkcioniranje posameznika. Posredno deluje na življenjsko dinamiko človeka oziroma na njegove motivacijske zmožnosti. V določenih okoliščinah lahko hrup v interakciji s fiziološkimi težavami vpliva na nastanek psiholoških motenj in bolezni.

Pri subjektivnih odzivih na hrup je pomemben dogodek in oseba. Poleg dejavnikov, kot so čas izpostavljenosti hrupu, dejavnost, ki je motena, in informacija, ki je dana s hrupom, so pomembne osebne lastnosti človeka, ki vplivajo na doživljanje hrupa. Določeno vlogo imajo prejšnje izkušnje s hrupom, socialno ekonomski status in izobrazba.

Vemo, da mnoge ljudi različni slušni dražljaji **motijo** (jim »gredo na živce«). Povzročajo lahko **emocionalno napetost**. Če zvoka ni mogoče kontrolirati in regulirati, so **vir frustracije**. Hrup lahko izzove **emocionalno reakcijo**, ki se manifestira z izbruhom jeze in besa ali občutki strahu in tesnobe. Ljudje, ki so izpostavljeni čezmernemu hrupu, pogosto navajajo **utrujenost** kot splošno oceno počutja.

Hrup je stalno prisoten v okolju in pogosto povzroča **kronično vznemirjenje**. Nastopi lahko **distres**, napetost, ki ostane, kadar prvotna napetost ni zadovoljivo razrešena. Manifestira se s fiziološkimi in psihološkimi odzivi. Podaljšano stanje distresa vodi v psihosomatske bolezni in duševno dekompenzacijo. Študije so pokazale, da je hrup v povezavi z nevropsihološkimi motnjami (glavobol, omotičnost, nespečnost, razdražljivost, nevrotizem), srčno-žilnimi motnjami (hiper- in hipotenzija ter srčne bolezni), gastrointestinalnimi (ulkus, kolitis) in endokrinimi ter presnovnimi motnjami. Vpliv hrupa na nastanek bolezni težko ocenimo zaradi množice drugih delujočih stresorjev.

Škodljivim vplivom hrupa smo izpostavljeni doma, pri delu, v prostem času, na poti domov in na delo.

Najbolj moteč je:

- stalen hrup nad 90 decibeli,
- hrup pod 90 decibeli z visokofrekvenčnimi komponentami,
- nepričakovan, nekontroliran in ponavljajoč se hrup

Hrup slabo vpliva na vrsto človekovih dejavnosti. Moteč je predvsem pri govorni komunikaciji in učenju, pri telefonskih razgovorih, pri poslušanju radijskih in televizijskih poročil, poslušanju glasbe, vzdrževanju koncentracije med miselnimi dejavnostmi, pri sprostitvi in spanju. Prav motnje spanja lahko povzročajo dolgoročne težave. Spanje je proces, v katerem se telo oskrbi z energijo in kratenje spanja vodi v slabo počutje in bolezni.

Človeško uho ni zgrajeno tako, da bi se upiralo dolgotrajnemu močnemu hrupu. Po 100 minutnem nepretrganem izpostavljanju hrupu 100 decibelov traja čez 30 ur, da človek spet

normalno sliši. Zvočne frekvence morajo biti v tem času glasnejše kot običajno, da jih lahko slišimo.

Hrup je eden ključnih dejavnikov, da se ljudje odločijo za selitev v mirnejše stanovanjske soseske. Dokazano je, da postanejo otroci, ki odraščajo v hrupnih soseskah, na različne zvoke vse manj pozorni in jih vse težje razločujejo, kar vpliva tudi na razvoj drugih mentalnih sposobnosti.

Pri glasnem zvoku se v telesu sproži vrsta reakcij, ki jih človek prepozna kot napetost in pripravljenost na akcijo. Tudi če zvok ni v nikakršni zvezi z nevarnostjo, ga telo zaradi njegove jakosti sprejme kot opozorilni signal. Gre za tako imenovani eustres, ki je pozitiven učinek stresnega dogajanja. **Hrup visoke jakosti** lahko zaradi stimulacije vestibularnega aparata povzroča slabost, vrtoglavico, motnje koordinacije, omotičnost in zmedenost. **Nenadejan hrup** povzroči, da se prekine usmerjena pozornost.

V delovnem okolju so štirje bistveni parametri hrupa, ki naj bi jih upoštevali.

To so:

- značilnosti hrupa,
- značilnosti delovnih procesov,
- posamezna dela, ki so ključna,
- individualne razlike.

Škodljivi učinki hrupa se kažejo predvsem pri delih:

- ki vključujejo procese pozornosti, učenje in analitične procese
- kjer je integralni del govorjenje in /ali poslušanje,
- ki zahtevajo finomehanske gibe,
- ki zahtevajo istočasne akcije,
- ki zahtevajo kontinuirano spremljanje dogajanja,
- ki vključujejo dolgo pazljivost na neke signale,
- ki vključujejo zvočne signale.

Hrup pri delu pogosto povzroča, da se **prekine pozornost**. Najprej pride do izpada tistih signalov, ki za delo niso pomembni, pri dolgotrajnejšem motenju oziroma omejevanju pozornosti pa izpadejo tudi signali, pomembni za delo.

V hrupnih delovnih okoljih se pri delavcih kaže napetost, razdražljivost, in utrujenost. Posledica je **slabo presojanje, raztresenost in pozabljenost**. Pogostejša je **odsotnost z dela** in odpor do vrnitve na delo zaradi neprijetnega delovnega okolja. Hrup torej **slabo vpliva na motivacijo za delo**. Vsi ti dejavniki pa vplivajo **na delovno učinkovitost**.

Nezanemarljiv je tudi **vpliv hrupa na varnost pri delu**. Pogostost in resnost poškodb je lahko večja zaradi pogostejših napak in prekritih opozorilnih signalov.

V daljšem obdobju lahko čezmerna izpostavljenost hrupu povzroča **delno ali popolno izgubo sluha**. Prvi znaki, ki se jih posameznik zave, so preslišane besede v vsakodnevnih razgovorih in težave pri razumevanju govora po telefonu. Govor sobesednika se zdi prizadetemu okleščen in popačen. Težave se pojavijo pri soglasnikih kot so s, f in p. Pogosto se pojavi tinitus, brenčeči ali piskajoči zvok v ušesih, ki je prvi prepoznaven kazalnik okvare.

Izguba sluha vodi v **zmanjšano delovno sposobnost** in s tem manjšo možnost zaposlitve. Povečuje tveganje za nezgode pri delu, ker so lahko opozorilni klici ali signali preklicani.

Pogoste so še druge **socialne posledice** izgube sluha. Okrnjen je psihosocialni kontakt z ljudmi v okolici, ki s časom postanejo vse manj pripravljeni sodelovati v pogovorih in drugih dejavnostih z osebami, ki slabo slišijo.

Za osebe z motnjami sluha postane težavno predvsem poslušanje predavanj, sodelovanje na srečanjih in zabavah, obisk gledališč in drugih javnih prireditev. Težave imajo pri poslušanju radia in televizije in telefonskih razgovorih. Izguba sluha vodi v več ravni izolacije. Včasih celo tako daleč, da se posameznik ne počuti več kot del družbe, v kateri živi. Doživlja duševno stisko, nastopi lahko depresivnost.

Rešitev je vsekakor preprečevanje **hrupa**. Poleg **tehničnih ukrepov** (sprememba virov, čim ustrežnejše prenašanje hrupa do prejemnika, skrajšanje časa izpostavljenosti ob uporabi ustrezne osebne varovalne opreme), je treba vzpostaviti **dejavno zdravstveno varstvo** in ustrezno ozaveščati in obveščati **ljudi o škodljivosti hrupa**.

Viri:

- Pečjak V., Psihologija spoznavanja, DZS, Ljubljana 1977
- Selič P., Psihologija bolezní našega časa, Znanstveno in publicistično središče, Ljubljana 1999
- Možina S., Jereb J., Florjančič J., Svetlik I., Jamšek F., Lipičnik B., Vodovnik Z., Svetic A., Stanojevič M., Merkač M., Management kadrovskih virov, FDV, Ljubljana 1998
- <http://www.nonoise.org>