

**ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ У СОТРУДНИКОВ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ С РАЗНЫМ СТАЖЕМ РАБОТЫ**

Северный государственный медицинский университет;  
Северный (Арктический) федеральный университет им. М.В. Ломоносова, г. Архангельск

С целью выявления особенностей проявлений психической дезадаптации у сотрудников правоохранительных органов с разным стажем работы обследовано 153 человека. Установлено, что выраженные изменения обнаруживаются у сотрудников с профессиональным стажем до 5 и свыше 15 лет. Среди сотрудников со стажем до 5 лет признаки психической дезадаптации имеет каждый десятый, проявляющиеся высокой тревожностью, нарушениями сна, снижением мотивации к деятельности, низкой толерантностью к неблагоприятным факторам профессиональной деятельности. При стаже свыше 15 лет у каждого седьмого сотрудника наблюдаются проявления психической дезадаптации в виде низкой нервно-психической устойчивости, синдрома профессионального выгорания, высокого уровня личностной тревожности, сложностей во взаимоотношениях с окружающими. Предложены направления повышения эффективности психологической помощи сотрудникам правоохранительных органов с учетом профессионального стажа.

Ключевые слова: полиция, правоохранительные органы, стаж работы, профессиональная деятельность, экстремальные условия, стресс, психическая дезадаптация.

**Введение**

Правоохранительная деятельность является профессией повышенного риска и характеризуется одним из наиболее высоких уровней экстремальности и профессионального стресса [4]. Продолжительный стресс, вызываемый длительной включенностью в ситуации, содержащие высокие эмоциональные требования, становится причиной снижения адаптационных механизмов сотрудников правоохранительных органов, как следствие, приводит к формированию психической дезадаптации, проявляющейся снижением показателей в профессиональной деятельности, повышенной заболеваемостью, девиантным поведением, семейными проблемами, межличностными конфликтами [6, 7].

На возникновение и развитие психической дезадаптации может влиять стаж профессиональной деятельности. С увеличением стажа работы происходит постепенное накопление психической напряженности в структуре личности сотрудника, а также увеличивается риск возникновения соматической патологии [5, 8].

Цель исследования – выявить особенности проявлений психической дезадаптации у сотрудников правоохранительных органов с разным стажем работы.

**Материалы и методы**

Обследовали 153 сотрудника органов внутренних дел (ОВД) по Архангельской области; средний возраст – (34,3 ± 7,6) года. В соответствии со стажем профессиональной деятельности все сотрудники были разделены на 4 группы:

- 1-я – (n = 25, или 16,3 %) – со стажем работы до 5 лет;
- 2-я – (n = 35, или 22,9 %) – от 5 до 10 лет;
- 3-я – (n = 50, или 32,7 %) – от 10 до 15 лет;
- 4-я – (n = 43, или 28,1 %) – свыше 15 лет.

Для оценки показателей психической дезадаптации использовали анкетирование и психологические методики:

- многоуровневый личностный опросник (МЛО) «Адаптивность» [11], при помощи которого изучали адаптационные возможности сотрудников ОВД. Опросник состоит из 165 вопросов и имеет четыре структурных уровня (табл. 1), что позволяет получить информацию различного объема и характера. Шкалы 2-, 3-го и 4-го уровня конструктивно связаны между собой. Шкалы 1-го уровня являются самостоятельными и соответствуют базовым шкалам стандартизированного метода исследования личности (СМИЛ) [12];

**Таблица 1**  
Структурные уровни МЛО «Адаптивность» [12]

<i>4-й уровень</i>											
Личностный адаптационный потенциал (ЛАП)											
<i>3-й уровень</i>											
Поведенческая регуляция			Коммуникативный потенциал				Моральная нормативность				
<i>2-й уровень</i>											
Нервно-психическая устойчивость		Социальная поддержка		Принцип построения контакта		Групповая идентификация					
Самооценка личности		Потребность в общении			Соблюдение моральных норм						
<i>1-й уровень</i>											
L	F	K	Hs	D	Hu	Pd	Pa	Pt	Sc	Ma	Si

- шкалу организационного стресса Мак-Лина [3] для оценки толерантности (стрессоустойчивости) к организационному стрессу;

- опросник «Эмоциональное выгорание» В.В. Бойко [1], который позволяет диагностировать ведущие симптомы «эмоционального выгорания» и определить, к какой фазе развития стресса («напряжения», «резистенции» или «истощения») они относятся;

- тест Ч. Спилбергера в модификации Ю.А. Ханина для оценки проявлений ситуативной и личностной тревожности

- копинг-тест Р. Лазаруса и С. Фолькмана, направленный на выявление преобладающих стратегий совладания со стрессом.

Обработку результатов осуществляли при помощи пакета прикладных статистических программ SPSS (версия 15.0) и стандартных расчетных методов [9]. Использовали корреляционный (критерий Пирсона) и факторный анализы, критерии Фишера, Манна–Уитни, коэффициент Стьюдента.

### Результаты и их анализ

По результатам обследования с помощью методики МЛО «Адаптивность» установлено, что снижение адаптационных способностей чаще наблюдалось у сотрудников ОВД 4-й группы (13,2 % случаев,  $p \leq 0,01$  в сравнении с 1-й и 3-й) и реже у 2-й (8,6 %), отличавшихся сложностями в процессе адаптации, низкой нервно-психической устойчивостью и конфликтностью. Проблемы в умении достигнуть контакта и взаимопонимания с окружающими лицами, высокий уровень конфликтности были характерны для 2,9 % сотрудников 2-й и 7,9 % – 4-й группы. Низкий уровень поведенческой регуляции, характеризующийся снижением уровня нервно-психической устойчивости и социального одобрения, был свойствен 2,9 % сотрудников 2-й и 2,6 % – 4-й группы. Среди обследуемых 2-й группы лиц с низким уровнем моральной нормативности (5,7 %) встречалось больше, чем среди 3-й (2 %) ( $p \leq 0,05$ ) и 4-й групп (2,6 %), что проявлялось сложностями в восприятии морально-нравственных норм поведения. Наиболее низкие показатели были обнаружены у сотрудников ОВД 4-й группы со стажем работы свыше 15 лет.

Деадаптационные нарушения отмечались чаще у лиц 1-й группы (8,7 %) и реже – у 3-й (4 %) ( $p \leq 0,01$ ) и 4-й групп (2,6 %) ( $p \leq 0,01$ ). Ухудшение сна, снижение аппетита, отсутствие мотивации к профессиональной деятельности, низкая толерантность к неблагоприятным факторам труда, высокий уровень тревожно-

сти, ипохондрическая фиксация были выявлены у 4,4 % сотрудников 1-й группы, у 2 % – 3-й, у 2,6 % – 4-й группы. Низкие показатели по шкале психических реакций и состояний, проявляющиеся высоким уровнем нервно-психического напряжения, агрессивностью, ухудшением межличностных контактов, нарушением морально-нравственной ориентации, были обнаружены только у 6 % полицейских в 3-й группе, у сотрудников 4-й группы отмечалась тенденция к снижению фону настроения, неуверенности в своих силах, тревоге, а также низкая толерантность к психическим и физическим нагрузкам ( $p \leq 0,05$ ).

По методике Мак-Лина наибольший показатель организационного стресса был выявлен у сотрудников 4-й группы – (47,4 ± 6,4) балла. У 33,3 % обследуемых 1-й и 37,5 % 4-й группы выявлен высокий показатель организационного стресса, характеризующийся низкой толерантностью к организационному стрессу и предрасположенностью к профессиональному выгоранию. Из личностных качеств (табл. 2), являющихся составляющими устойчивости организационного стресса, у сотрудников ОВД всех групп лучше всего была развита гибкость поведения: у 1-й – (10,8 ± 2,3) балла, у 2-й – (10,7 ± 2,0) балла, у 3-й – (10,9 ± 1,7) балла, у 4-й – (11,3 ± 1,6) балла.

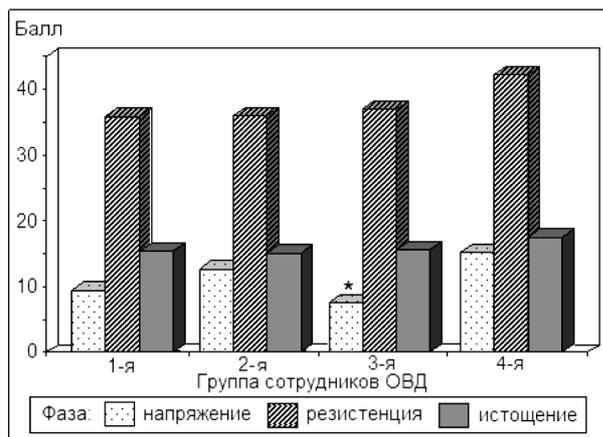
У большинства сотрудников ОВД в независимости от стажа работы преобладающим качеством являлась гибкость поведения, свидетельствующая о широкой вариативности поведенческих реакций, легкой адаптации под условия проблемной ситуации, невысокой роли в поведении стереотипных реакций.

По методике Бойко (рис. 1) у большинства обследуемых всех групп не было обнаружено полностью сформированных фаз эмоционального выгорания, тем не менее фаза резистенции, проявляющаяся неадекватным эмоциональным реагированием, эмоционально-нравственной дезориентацией, редукцией профес-

**Таблица 2**  
Личностные качества по методике Мак-Лина у сотрудников ОВД с учетом профессионального стажа, %

Группа	Когнитивность	Широта интересов	Принятие ценностей других	Гибкость поведения	Активность
1-я	12,5	29,2	8,3	50,0	0,0
2-я	5,7	40,0	8,6	45,7	0,0
3-я	8,0	26,0	4,0	60,0	2,0
4-я	5,0	40,0	7,5	42,5	5,0
$p^* <$	1/2 – 0,05 1/3 – 0,01	1/3 – 0,05 2/3 – 0,05 3/4 – 0,01	1/3 – 0,05	1/3 – 0,05	

\* Различия достоверны по критерию Фишера.



**Рис. 1.** Выраженность фаз эмоционального выгорания у сотрудников ОВД с учетом профессионального стажа.

\* По сравнению с 4-й группой различия при  $p < 0,05$ .

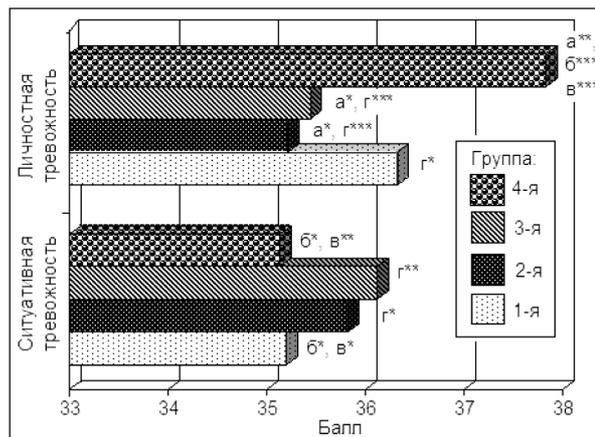
сиональных обязанностей, чаще была сформирована у сотрудников 4-й группы – 19,5 %, реже – у 2-й – 11,8 %, у 3-й – 9,8 % и у 1-й – 4 % ( $p \leq 0,05$ ). Фаза истощения находилась в стадии формирования у 5,9 % обследуемых 2-й группы, у 3,9 % – 3-й и у 4,9 % – 4-й группы.

Сотрудники 4-й группы имели более высокие показатели по фазе тревожного напряжения (см. рис. 1), чем 3-й ( $p < 0,05$ ). Максимальный показатель по фазе резистенции отмечался у сотрудников ОВД с наибольшим стажем работы, т. е. для них в большей степени характерно сопротивление нарастающему стрессу.

Сотрудники ОВД 1-й группы отличались от обследуемых 4-й группы более низкими показателями по следующим симптомам: «загнанность в клетку» ( $p \leq 0,01$ ), личностная отстраненность ( $p \leq 0,001$ ). Обследуемые 3-й группы по сравнению со 2-й группой имели более высокие показатели по шкале «переживание психотравмирующих обстоятельств» ( $p \leq 0,01$ ), проявляющиеся усиленным осознанием психотравмирующих факторов профессиональной деятельности.

По методике Спилбергера–Ханина (рис. 2) средние показатели как ситуативной, так и личностной тревожности соответствовали умеренным значениям; при этом показатель ситуативной тревожности был выше у сотрудников 3-й, а личностной – 4-й группы.

По методике Р. Лазаруса у лиц 1-й группы наибольший уровень напряженности отмечался по стратегиям планирования решения проблемы (64 %), поиска социальной поддержки (55,6 %); у сотрудников 2-й и 4-й групп – по стратегиям самоконтроля и планирования (соответственно 2-й – 58,6 и 65,4 %, 4-й – 60,4 и 69 %), у сотрудников 3-й группы – по стратеги-



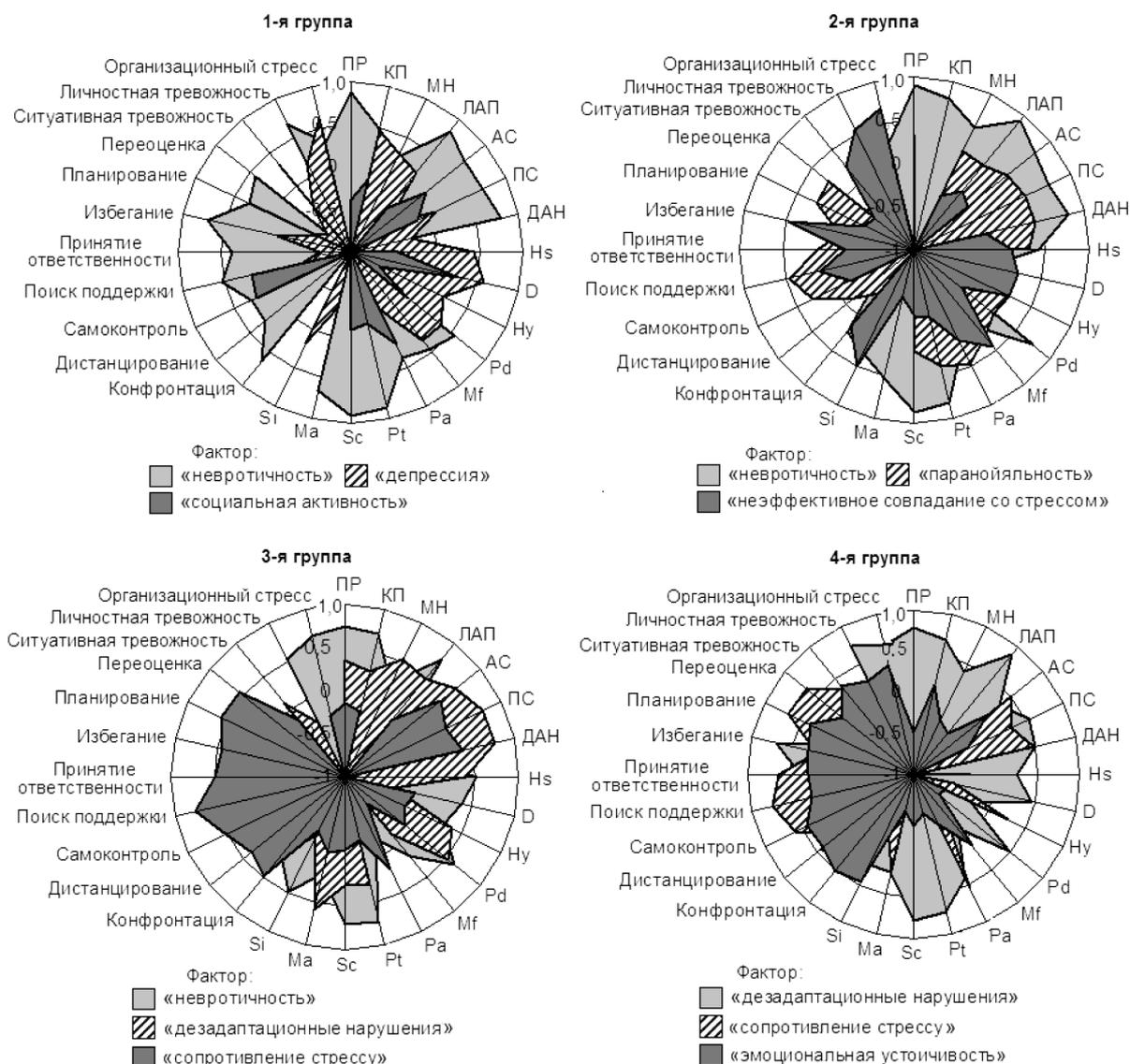
**Рис. 2.** Показатели тревожности у сотрудников ОВД с учетом профессионального стажа.

По сравнению с группами (а – 1-й, б – 2-й, в – 3-й, г – 4-й) различия при: \*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$ .

ям планирования – 69,7 %, поиска поддержки – 60,3 %. У всех групп сотрудников ОВД преобладающей была стратегия самоконтроля, т. е. они старались намеренно подавить или сдерживать эмоции, минимизировать их влияние на оценку ситуации и выбор стратегии поведения.

Анализ факторной структуры личностных особенностей у сотрудников ОВД показал (рис. 3), что ведущим фактором у лиц 1-й группы был фактор «невротичность» (24,9 %), который сгруппировал показатели психопатии, психастении, паранойяльности, шизоидности, гипомании, низкую поведенческую регуляцию и нервно-психическую устойчивость, повышенную конфликтность, агрессивность и склонность к эмоциональному выгоранию. Второй фактор, названный нами «депрессия» (14 %), свидетельствовал о высоком осознании имеющихся проблем через призму неудовлетворенности и пессимистичности, самокритичности и неуверенности в своих возможностях; третий фактор, названный «социальная активность» (9,2 %), отвечал за коммуникабельность, быструю адаптацию к профессиональным условиям деятельности, эмоциональную устойчивость.

Во 2-й группе ведущим был также фактор, названный «невротичность» (29,7 %). Он свидетельствовал о наличии невротических проявлений, психопатии, психастении и шизоидности. Второй фактор – «паранойяльность» (10,6 %) характеризовался устойчивостью интересов, упорством в отстаивании собственного мнения, активностью позиции и практичностью. Третий фактор – «неэффективное совладание со стрессом» (8,3 %) включал шкалы депрессии, истерии, социальной интроверсии и избегания (см. рис. 3).



**Рис. 3.** Факторная структура личностных особенностей у сотрудников ОВД с учетом профессионального стажа. ПР – поведенческая регуляция, КМ – коммуникативный потенциал, МН – моральная нормативность, ЛАП – личный адаптационный потенциал, АС – астенические реакции и состояния, ПС – психотические реакции и состояния, ДАН – дезадаптационные нарушения; Hs – сверхконтроль, D – депрессия, Hu – эмоциональная лабильность, Pd – импульсивность, Mf – мужественность–женственность, Pa – ригидность, Pt – тревожность, Sc – индивидуальность, Ma – активность и оптимизм, Si – интра-экстраверсия (МЛО «Адаптивность»); конфронтация, дистанцирование, самоконтроль, поиск поддержки, принятие ответственности, избегание, планирование, переоценка (копинг-тест Р. Лазаруса и С. Фолькмана); ситуативная и личностная тревожность (тест Спилбергера–Ханина); организационный стресс (шкала Мак-Лина).

У сотрудников 3-й группы ведущим также был фактор «невротичность» (23,2%), характеризующийся ипохондрией, психопатией, психастенией, паранойяльностью, шизоидностью, социальной интроверсией, низкой поведенческой регуляцией и нервно-психической устойчивостью, повышенной конфликтностью, агрессивностью и склонностью к эмоциональному выгоранию. Вторым фактор, названный нами «дезадаптационные нарушения» (12,6%), свидетельствовал о наличии выраженного нервно-психического напряжения, нарушения морально-нрав-

ственной ориентации, тенденции к повышенной агрессивности, конфликтности, неуверенности в собственных силах, шизоидности; третий – «сопротивление стрессу» (9,8%) включал в себя различные стратегии совладания со стрессом (см. рис. 3).

У сотрудников 4-й группы ведущим был фактор «дезадаптационные нарушения» (27,9%), включающий шкалы психастении и шизоидности, психотических реакций и состояний, а также неадаптивных копинг-стратегий, таких как дистанцирование и избегание. Вторым по значи-

мости был фактор, названный нами «сопротивление стрессу» (11,7%), помогающий справиться с возникающим стрессом; данный фактор свидетельствовал о оптимистичности, активной позиции, практичности, использовании адаптивных копинг-стратегий самоконтроля, принятия ответственности, планирования и положительной переоценки, третий фактор – «эмоциональная устойчивость» (10,3%) способствовал развитию толерантности к стрессу, пониженной чувствительности к воздействиям среды, обращенности интересов в мир внутренних переживаний, снижения уровня оптимизма и жизнелюбия (см. рис. 3).

Таким образом, полученные в ходе исследования данные свидетельствуют, что стаж работы является важной детерминантой в появлении явлений психической дезадаптации: как минимальный стаж (до 5 лет), так и слишком большой (более 15 лет) оказывают неблагоприятное влияние на личность. В связи с этим особая роль в повышении эффективности деятельности сотрудников правоохранительных органов принадлежит психологической профилактике явлений психической дезадаптации. Профилактические мероприятия в зависимости от стажа профессиональной деятельности, прежде всего, должны быть ориентированы на сотрудников со стажем работы менее 5 лет и более 15 лет. Психологическое обеспечение сотрудников с минимальным стажем должно быть направлено на облегчение адаптации к новым условиям профессиональной деятельности, развитие коммуникативных, а также профессиональных умений и навыков.

При профилактике психологической дезадаптации у лиц со стажем более 15 лет необходимо обратить внимание на развитие нервно-психической устойчивости, умений общаться, адекватно оценивать ситуацию, быстро восстанавливать свои силы. В качестве ведущих методов психологической помощи можно применять дебрифинг, индивидуальную когнитивно-поведенческую психотерапию и групповой тренинг саморегуляции.

### Выводы

1. Проявления психической дезадаптации у сотрудников ОВД с разным стажем работы имеют свои особенности. Особенно выраженные изменения отмечаются у сотрудников со стажем до 5 лет и свыше 15 лет.

2. Признаки психической дезадаптации имеет каждый десятый сотрудник ОВД со стажем работы до 5 лет, которые проявляются высокой тревожностью, нарушениями сна, снижением

мотивации к деятельности, низкой толерантностью к неблагоприятным факторам профессиональной деятельности.

3. Среди сотрудников ОВД со стажем работы свыше 15 лет у каждого седьмого сотрудника наблюдаются проявления психической дезадаптации в виде низкой нервно-психической устойчивости, синдрома профессионального выгорания, высокого уровня личностной тревожности, сложностей во взаимоотношениях с окружающими

4. У сотрудников ОВД со стажем работы до 5 лет проявления психической дезадаптации носят обратимый характер, что требует проведения мероприятий психопрофилактической направленности. У лиц со стажем свыше 15 лет психическая дезадаптация имеет стойкий и более выраженный характер, что говорит о необходимости проведения у них психологических коррекционных и реабилитационных мероприятий.

### Литература

1. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. – СПб. [и др.] : Питер, 1999. – 105 с.
2. Вассерман Л.И. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика : учеб.-метод. пособие. – СПб. : Речь, 2010. – 192 с.
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб. [и др.] : Питер, 2009. – 336 с.
4. Дубак Е.А. Некоторые проблемы психологической реабилитации сотрудников ОВД // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2008. – № 2 (33). – С. 57–60.
5. Кобозев И.Ю. Оценка профессионального стресса и его влияния на механизмы психологической защиты руководителей // Учен. зап. Ун-та им. П.Ф. Лесгафта. – 2011. – № 4 (74). – С. 84–90.
6. Корехова М.В., Соловьев А.Г., Новикова И.А. Профилактика психологической дезадаптации у сотрудников ОВД // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2012. – № 1 (48). – С. 66–71.
7. Маржохов А.Р. Психологическая подготовка сотрудников правоохранительных органов к действиям в экстремальных условиях // Успехи современного естествознания. – 2004. – № 7. – С. 112–113.
8. Марьин М.И., Буданов А.В., Борисова С.Е. Профилактика профессиональной деформации личности сотрудника органов внутренних дел : метод. пособие. – М. : ГУК МВД России, 2004. – 104 с.
9. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования: анализ и интерпретация данных. – СПб. : Речь, 2006. – 392 с.
10. Общая психодиагностика. / под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. – М. : Изд-во МГУ, 1987. – 304 с.

11. Организация психологического обеспечения деятельности сотрудников органов внутренних дел в экстремальных условиях : метод. пособие / под ред. В.М. Бурькина. – М. : ГУК МВД России, 2004. – 240 с.

12. Профессиональный психологический отбор женщин, поступающих на военную службу / В.В. Юсупов, Р.Х. Кузина, В.И. Евдокимов, О.В. Перфилова // Вестн. психотерапии. – 2008. – № 25 (30). – С. 84–93.

УДК 159.9 : 614.23

**В.Е. Ироносков, С.А. Лытаев, Ю.С. Александрович**

### **МОТИВАЦИОННАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ АНЕСТЕЗИОЛОГА-РЕАНИМАТОЛОГА И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ РАЗЛИЧНОМ УРОВНЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ**

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Изучена профессиональная направленность анестезиологов-реаниматологов. Данный показатель исследовался в зависимости от уровня нервно-психического напряжения. Представлены материалы обследования 101 анестезиолога. Проводили тестирование врачей по Кулю и Немчину. Полученные результаты показали, что большая часть анестезиологов-реаниматологов, вне зависимости от уровня нервно-психического напряжения, имеют ситуационную ориентацию, направленную на решение текущих проблем, связанных с критическими состояниями пациентов, в отличие от акциональной ориентации, которая направлена на достижение определенного конечного результата. Показана необходимость разработки программы психологического сопровождения с целью недопустимости развития мотивационного дефицита.

Ключевые слова: организация здравоохранения, врачи, анестезиологи-реаниматологи, экстремальные условия, адаптация, мотивация, нервно-психическое напряжение.

#### **Введение**

Внедрение в сферу медицинского обслуживания передовых технологий, широкое использование новейшей техники, а также применение эффективных принципов управления требуют учета личностных факторов специалиста как в процессе профессиональной подготовки врача, так и на протяжении всего профессионального пути субъекта врачебной деятельности.

Возрастающая тенденция узкой специализации врачей, с одной стороны, дает возможность более эффективного лечения различных заболеваний, а с другой – может приводить к профессиональной и личностной дезадаптации врача [1, 2].

Профессиональный рост анестезиолога-реаниматолога представляет собой длительный, многоуровневый процесс, который состоит из теоретической и практической профессиональной подготовки, а также психофизиологического и социально-психологического обучения. Однако в полном объеме профессиональный статус данных специалистов реализуется далеко не всегда и заключается он, как правило, только в теоретическом и практическом обучении по выбранной специальности [3]. Другие ком-

поненты профессионального становления либо игнорируются, либо презентуются в редуцированном виде [6]. Одним из наиболее важных компонентов профессионального становления и адаптации является широкий спектр поведенческих реакций в различных ситуациях, в том числе работа в экстремальных ситуациях [1].

Исследование поведения человека в различных жизненных ситуациях, включая профессиональную деятельность, предполагает знание личностных свойств, детерминирующих особенности его эмоциональных реакций, эффективность поведенческих стратегий, возникновение и преодоление сложностей, в конечном счете, определяющих ее успешность или неуспешность. Работа анестезиолога-реаниматолога предполагает деятельность в экстремальных условиях при постоянно действующей стрессовой ситуации. Изучение мотивационной направленности является одним из критериев успешности профессионального отбора и психологического сопровождения специалистов, работа которых связана с экстремальными условиями.

Цель исследования – изучить мотивационную направленность анестезиолога-реаниматолога и ее зависимость от уровня нервно-психи-