

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО–УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(национальный исследовательский университет)
Институт социально–гуманитарных наук
Факультет «Психология»
Кафедра «Психология развития и возрастное консультирование»

РАБОТА ПРОВЕРЕНА
Рецензент

_____ 2018г.

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Заведующий кафедрой,
д. психол.н., профессор
_____ Е.Л.Солдатова
_____ 2018г.

**СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕФОРМАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЧС
ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
К ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЕ
ЮУрГУ – 37.05.02.2018.1401.ПЗ ВКР**

Руководитель работы
доцент
_____ П.Н.Баринов
_____ 2018г.

Автор работы
студент группы СГ–566
_____ В.В.Смоловик
_____ 2018г.

Нормоконтролер,
зав.уч.лабораторией
_____ А.А.Колмогорцева
_____ 2018г.

АННОТАЦИЯ

Смоловик В.В. Специфические особенности профессиональной деформации специалистов МЧС Челябинск: ЮУрГУ, – СГ–566
82с., 7 табл., 8 рис.,
библиогр. список – 70 наим., 4 прил.

Выпускная квалификационная работа посвящена исследованию специфических особенностей профессиональной деформации специалистов МЧС на примере специалистов МЧС ГУ по Челябинской области.

Актуальность темы обусловлена тем, что профессиональная деформация специалистов МЧС мало изучена и присутствует теоретическая недостаточность материала в психологии, по данной теме.

В результате, проведенного исследования нами получены следующие специфические особенности специалистов МЧС: неудовлетворенность собой, чувство тревоги и депрессии, авторитарный и агрессивный стиль межличностного взаимодействия.

Результаты, полученные в ходе исследования, могут быть использованы для разработки психопрофилактической программы, как для специалистов МЧС так и для организаций, в которых сотрудники работают с людьми.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	6
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗЛИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ГРУПП И СПЕЦИАЛИСТОВ МЧС РОССИИ	9
1.1.История становления проблемы профессионального выгорания в психологии	9
1.2. Исследование профессиональной деформации у представителей различных профессиональных групп	19
ГЛАВА 2. ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ	39
2.1. Цель, задачи, предмет и объект исследования	39
2.3.Методы математической обработки данных	47
ГЛАВА 3. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ У СПЕЦИАЛИСТОВ МЧС	48
3.1.Результаты исследования уровня эмоционального выгорания специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч»	48
3.2.Результаты исследования стиля межличностных отношений специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч – Ч»	53
3.3. Результаты исследования развития личностных сфер специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч»	57
3.4.Результаты исследования различий в специфических особенностях профессиональной деформации специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч»	62
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	71
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	79
ПРИЛОЖЕНИЕ А	79

ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....	85
ПРИЛОЖЕНИЕ В	86
ПРИЛОЖЕНИЕ Г.....	87

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы: В настоящее время, работа является неотъемлемой сферой жизни человека. Она дает как положительное, так и отрицательное воздействие на человека. В результате отрицательных воздействий у человека начинаются проблемы, как физические так и психологические. Одной из проблем психологического характера, способных повлиять не только на личность, но и на качество работы, является профессиональная деформация. В психологии для данного феномена, до сих пор не существует общего определения. В нашей работе, мы будем придерживаться следующего определения:

Профессиональная деформация – это изменение качеств личности, которые наступают под влиянием длительного выполнения профессиональной деятельности.

В большей степени этому явлению подвержены специалисты из области, где нужно работать с людьми. По классификации психолога Е.А.Климова данный тип профессий относится к группе «Человек–Человек» (в дальнейшем будет указываться, как «Ч–Ч»). В большей степени этому явлению подвержены следующие группы: учителя, медики, менеджеры, психологи, журналисты, продавцы и т.д. У них наиболее яркие симптомы проявления: авторитарность и категоричность мышления, профессиональный жаргон, цинизм, равнодушие, агрессия, замкнутость и т.д. Все эти симптомы, появляются со временем и связаны они со спецификой работы. Можно отметить, что исследований по профессиональным группам «Ч–Ч» в психологии существует достаточно, в отличие от исследований по специалистам МЧС.

Малая изученность данной профессиональной группы и теоретическая недостаточность материала в психологии, свидетельствуют об актуальности этой темы. В данной работе, для лучшего понимания профессиональной деформации, будет рассмотрено также и профессиональное (эмоциональное) выгорание, как вид профессиональной деформации.

Основные подходы: В работе рассмотрены исследования, как зарубежных авторов, так и отечественных, внесших вклад в изучение эмоционального выгорания. Изучение данного феномена началось в зарубежной психологии и только после в отечественной. Среди зарубежных авторов, наиболее значимые исследования внесли Н.J.Freudenberger, D.Etzion, C.Cherniss, С. Maslach, W.Schaufeli и др. В отечественной психологии это были изучения В.В.Бойко, Н.Е. Водопьянова, В.Е.Орел, Л.А. Китаев – Смык, А.А. Рукавишников и др.

В части эмпирического исследования лежит концепция В.В.Бойко, которая выделяет в синдроме эмоционального выгорания 3 фазы: напряжение, резистенция и истощение.

Цель исследования: Изучение специфических особенностей профессиональной деформации специалистов МЧС.

Задачи исследования:

1. Определить уровень эмоционального выгорания у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».
2. Определить стиль межличностных отношений у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».
3. Определить уровень развития личностных сфер у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».
4. Выявить различия в специфических особенностях профессиональной деформации специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».

Предмет исследования: Специфические особенности профессиональной деформации специалистов МЧС.

Объект исследования: Профессиональная деформация.

Гипотеза: Профессиональная деформация специалистов МЧС имеет свои специфические особенности.

Методы исследования и математической обработки данных: Для реализации задач исследования были использованы следующие психодиагностические методики: Методика диагностики уровня эмоционального

выгорания В.В.Бойко; Диагностика межличностных отношений Т.Лири, в адаптации Л.Н.Собчик, а также Опросник формально – динамических свойств индивидуальности В. М. Русалова. В качестве метода математической обработки данных был использован Т–критерий Стьюдента.

Научная новизна: В ходе исследования, были получены результаты по тем методикам, которые не рассматривали другие авторы, в контексте изучения профессиональной деформации.

Практическая значимость: Результаты, полученные в ходе исследования, могут быть использованы для разработки психопрофилактической программы, как для специалистов МЧС так и для организаций в которых сотрудники работают с людьми.

Объем и структура работы:

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, выводов, заключения, библиографического списка (70 источников) и четырех приложений. В тексте работы содержится 7 таблиц и 8 рисунков. Общий объем работы 82 стр.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗЛИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ГРУПП И СПЕЦИАЛИСТОВ МЧС РОССИИ

1.1. История становления проблемы профессионального выгорания в психологии

Первые упоминания профессионального выгорания в зарубежной литературе по психологии появляются в XX веке. В 1969 году Н. В. Bradley в своей работе «Community-based treatment for young adult offenders» впервые использовал термин «stuff-burnout» для обозначения синдрома общей усталости у работников исправительной службы, которые руководили общественной программой для несовершеннолетних правонарушителей. В этом же году немецкий психолог D. Bäuerle дал научное объяснение понятию «выгорание». Он писал, что выгорание это состояние, которое медленно развивается и характеризуется понижением психических возможностей уже внутри карьеры, возраста; появлением возмущения и увольнения с работы [27]. Далее к изучению выгорания подключаются Н. J. Freudenberger, D. Etzion, T. Cox, A. Griffiths.

В 1974 году Н. J. Freudenberger ввел в психологию понятие «burn-out». На русский язык оно переводится как «эмоциональное выгорание» или «профессиональное выгорание». Под эмоциональным выгоранием (burn-out) в психологии понимается комплекс особых психических проблем, возникающих у человека в связи с его профессиональной деятельностью [36,38]. В своих исследованиях Н. J. Freudenberger изучал характеристики психологического состояния здоровых людей, интенсивно и тесно общающихся с другими людьми в своей работе. В эту группу изначально вошли специалисты, работающие в кризисных центрах и психиатрических клиниках. Позже группа расширилась и другими специалистами, которые работают с людьми.

В это же время психологи Т. Cox и А. Griffiths, пытаются описать интегративную модель синдрома выгорания, обращая внимание на мотивацию, далеко идущие планы, ожидания и стремления в работе. Помимо этого они

перечисляют около 150 симптомов, которые по их мнению относятся к выгоранию. Среди них аффективные симптомы: угрюмость, плаксивость, пониженность и нестабильность настроения, истощение эмоциональных ресурсов, когнитивные симптомы – ощущение безысходности и безнадежности, ригидность мышления, циничность, отстраненность в общении с коллегами и клиентами, стереотипное отношение. Все это сопровождается типичными для стресса жалобами на здоровье: головные боли, тошнота, головокружение, беспокойство и бессонница. К мотивационным симптомам относится исчезновение присущих человеку мотиваций: старания, энтузиазма, заинтересованности и идеализма; и напротив, появление разочарования, неудовлетворенности, возможен отказ от должности[17,18]. Как мы видим, основной задачей исследователей на этом этапе стало изучение и описание природы выгорания. Основным объектом исследования представили психологи и психиатры.

В 1979 году D. Etzion, определяет «выгорание», как «психологическую эрозию». По ее мнению выгорание возникает постепенно и незаметно для человека, и невозможно отнести его к конкретным стрессовым событиям. Автор также говорит о несоответствии между индивидуальными и средовыми характеристиками (ожиданиями и требованиями среды) [17]. В дальнейшем это несоответствие действует на человека, как постоянный источник стресса.

Таким образом, в 70 – ые года XX века в зарубежной психологии появился новый термин – эмоциональное выгорание. Изучалась природа выгорания и факторы выгорания. Впервые были выделены и описаны первые симптомы выгорания, а также были изучены профессиональные группы, в которых наиболее ярко виден данный феномен. Методом исследования в основном являлось наблюдение.

В 80 – е года профессиональное выгорание становится изучением авторов J. Edelwich, R. Brodsky, C. Cherniss, A. Morrow, C. Maslach, S. Jackson, A. Langle, A. Pines, E. Aronson A. Shirom и тд.

Так в 1980 году С. Cherniss определил выгорание, как «процесс, в котором профессиональные установки и поведение изменяются негативным образом в ответ на напряжение на работе» [46].

В этом же году, как процесс увеличивающегося разочарования описали выгорание J. Edelwich и R. Brodsky. Они определили выгорание как «прогрессирующую потерю идеальных ожиданий, энергии и цели, как результат воздействия условий работы, связанных с помощью людям» [46].

В 1981 году А. Morrow предложил яркий эмоциональный образ, отражающий, по его мнению, внутреннее состояние работника, испытывающего дистресс профессионального выгорания, – «запах горячей психологической проводки» [26].

В 1982 году С. Maslach описала симптомы эмоционального выгорания. По ее мнению, эмоциональное выгорание – это синдром эмоционального истощения, деперсонализации и снижения личностной результативности, который может возникать среди специалистов, занимающихся разными видами «помогающих профессий» [31,68]. В дальнейшем совместно с S. Jackson был разработан опросник на выгорание MBI.

В последующем синдром эмоционального выгорания рассматривался специалистами, как специфический вид профессиональной деформации лиц, вынужденных во время выполнения своих обязанностей тесно общаться с людьми.

A.Langle, говорит о синдроме выгорания с точки зрения экзистенциальной теории [36]. Он рассматривал синдром выгорания, как вид депрессии, который возникает без травматизации и органических нарушений, а только лишь из – за постепенной утраты жизненных ценностей. Он считал, что за синдромом выгорания стоит двойная бедность отношений: внешних – с другими людьми и с деятельностью, и внутренних – с самим собой и собственной эмоциональностью.

В 1988 году американские психологи А. Pines и Е. Aronson рассматривали синдром выгорания как синдром переутомления, который может встречаться в

любой профессии, а также и за пределами профессиональной деятельности, например, дома [69].

В 1989 году А. Shirom обозначил свое понимание проблемы выгорания. По его мнению, эмоциональное выгорание является комбинацией физического, эмоционального и когнитивного истощения или утомления, при этом главным фактором является эмоциональное истощение. Дополнительные компоненты выгорания являются следствием поведения (купирование стресса), ведущего к деперсонализации или собственно когнитивно–эмоциональному выгоранию, которое выражается в редукции персональных достижений [62].

Таким образом, рассмотренный нами период характеризуется значительным расширением теоретических представлений, появлением новых идей и подходов к изучению. Выгорание понимается в большей степени, как форма трудового стресса. Проводятся эмпирические исследования, на основе которых конкретно описываются симптомы эмоционального выгорания у работников, а также разрабатывается первый психодиагностический инструментарий.

В конце XX века изучение феномена выгорания начинает интересовать W. Schaufeli, D. Enzman, A. Bakker, D. Gould, J. Dale, R. Weinberg, K. Kondo, B. Sixma, D. Dierendonck, R. Ramsye, W. Y. Sun, G. P. Ling, L. Shan, T. Kushnir и V. Milbauer и тд.

Психолог К. Kondo, (1991) определяет синдром «эмоционального выгорания» как дезадаптированность к рабочему месту из – за чрезмерной рабочей нагрузки и неадекватных межличностных отношений. Подвергаются выгоранию, прежде всего, те, кто «альтруистически и интенсивно работает с людьми» [61].

В 1994 году W. Schaufeli, B. Sixma, D. Dierendonck в синдроме эмоционального выгорания выделили две составляющие: деперсонализация и эмоциональное истощение. Деперсонализация проявляется в изменении отношений с людьми, в сторону зависимости от них, либо усилении к ним негативизма. Позже деперсонализация получила название установочного компонента. Эмоциональное истощение выражается в снижении эмоционального фона, безразличии и

эмоциональной пресыщенности. В дальнейшем эмоциональное истощение стали называть аффективным компонентом [38].

В этом же году Т. Kushnir и V. Milbauer пишут программу профилактики стресса и выгорания, в которой описывают, что для предотвращения выгорания, необходима переоценка суждений (убеждений) относительно себя, других людей, мира и их изменение в сторону большей реалистичности и рациональности [52].

В 1996 году китайские ученые W.Y.Sun, G.P.Ling, L.Shan, после проведения исследования, высказали мнение о том, что предотвратить синдром эмоционального выгорания работника может социальная поддержка со стороны работодателя [52].

Автор R. Ramsye (1999) полагает, что ключом для профилактики и понимания выгорания служит установка, отношение человека к своей профессиональной деятельности. Он предлагает план «самообновления», который включает в себя ряд рекомендаций, касающихся личностного роста, приобретение новых навыков и знаний, рационального режима отдыха и труда, переоценка себя и своих достижений и т.д. [52].

В 1999 году W. Shaufeli продолжая изучение выгорания, совместно с D.Enzman выделил следующую группу симптомов: аффективные, когнитивные, физические, мотивационные и поведенческие[46]. В это же время исследователей С. Maslach и А. Bakker стали интересоваться явлениями противоположные выгоранию, например, увлеченность трудом. Выгорание стало объектом изучения, не только у представителей социальных профессий, но и у представителей несоциальной сферы (D.Gould, J.Dale, R. Weinberg).

Таким образом, в конце XX века продолжились изучения, которые начались в 80е годы. Расширилось представление о количестве компонентов составляющих выгорание. В дальнейшем все эти компоненты были выделены и описаны в моделях выгорания. Появился интерес к изучению явлений противоположных выгоранию. Помимо этого, исследования стали охватывать не только профессии

где нужно работать с людьми, но и другие. Также появилась профилактическая программа, позволяющая работать с синдромом выгорания.

В начале XXI века выгорание описывается в трудах следующих авторов: V. Faust, M. Bürisch, J. R. B. Halbesleben, M.R. Buckley, C. Maslach, W. B. Schaufeli, M. P. Leiter, R. Senior, S. Boms, M. Koh и т.д.

По мнению С. Maslach (2001), эмоциональное выгорание чаще появляется у людей с внешним локусом контроля и более низкой самооценкой, кроме того, на развитие выгорания влияют те стратегии совладения со стрессом, которые непосредственно использует сотрудник. Так же он вместе с коллегами W. B. Schaufeli, M. P. Leiter приходит к выводу, что развитие выгорания приводит к тому, что сотрудник чувствует недостаток сил для эффективной работы, равнодушие или агрессию по отношению к клиентам и коллегам и обесценивает собственные результаты [8].

В 2006 году R. Senior описывает выгорание, как проблему, являющуюся одновременно телесной и экзистенциальной, беспорядочным сгустком внешних симптомов и личностных разочарований человека [27,28].

В 2009 году появляется новое мнение по поводу выгорания, S. Boms пишет: «Выгорание – это психологический ответ на «долгосрочное истощение и уменьшение интереса, который может длиться месяцы и годы, пока не всплывет на поверхность [27,28].

Изучая эмоциональное выгорание у спортсменов B. Shellenberg и его коллега A. Hill (2012), предположили, что адаптивные копинг-стратегии препятствуют развитию синдрома выгорания и позволяют достигать более высоких результатов, в то время как избегающие стратегии снижают способность противостоять стрессу [8].

Психолог M. Koh (2015) также говорит о взаимосвязи копинг-стратегий и эмоционального выгорания. Проводя исследование, она отметила, что люди использовавшие, копинг-стратегии демонстрировали более низкий уровень

профессионального выгорания в сравнении с теми, кто не использовал копинг-стратегий [8].

В настоящее время в зарубежной психологии, проблема выгорания остается актуальной темой. Исследования ведутся как в психологии стрессовых состояний, так и в психологии профессиональной деятельности.

Проблема профессионального выгорания, исследуется в отечественной психологии, начиная с 1980-х гг. Еще Б. Г. Ананьев понимал под «эмоциональным сгоранием» некоторое отрицательное явление, которое возникает у людей профессий типа «человек-человек» в условиях межличностного общения.

По мнению В.В. Бойко, синдромом психического выгорания – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избыточное психотравмирующее воздействие». Результатом исследования выгорания В.В. Бойко, стала методика диагностики профессионального выгорания, созданная им в 1996 году [63].

В дальнейшем Л.А. Китаев – Смык говорит о том, что «выгорание» возникает вследствие душевного переутомления. Проявления «выгорания» он описывает как приглушение эмоций, исчезновение остроты чувств и переживаний, возникновение конфликтов с партнерами по общению в результате переноса раздражения на окружающих.

В начале XXI века изучение синдрома эмоционального выгорания в отечественной психологии становится все более актуальным. Связанно это с современными условиями профессиональной деятельности и жизни человека. За это время в отечественной психологии появилось множество исследований и мнений.

Психолог В.Е. Орел(2001), отмечает, что у профессионального выгорания нет единой объясняющей концепции, так как многое остается непонятным. В результате проведения теоретических и эмпирических исследований автор сделал следующий вывод: «Выгорание проявляется в разных сферах личности

(когнитивной, мотивационной, в сфере отношения человека к работе), и существует связь между выгоранием и снижением и уплощением во всех этих сферах» [18].

Говоря о последствиях профессионального выгорания, А.А. Рукавишников(2001) дает следующее определение понятию синдрома эмоционального выгорания – это психологическое явление, которое имеет устойчивый, прогрессирующий, негативно окрашенный характер и сопровождается эмоциональным и психическим истощением, развитием нерезультативных установок, отсутствием профессиональной мотивации.

Большой вклад в изучение профессионального выгорания в отечественную психологию, также внесли исследования, связанные с изучением выгорания учителей и медицинских работников.

Например, Т.В. Большакова(2004), исследуя профессиональное выгорание у медицинских работников, определила данный синдром как «устойчивое, прогрессирующее, негативно окрашенное психологическое явление, которое характеризуется психоэмоциональным истощением, а также развитием дисфункциональных установок и поведения на работе, потерей профессиональной мотивации, проявляющееся в профессиональной деятельности у лиц, не страдающих психопатологией» [51].

Занимавшаяся вопросом изучения профессионального выгорания учителей Н.В.Мальцева(2005), дает следующее определение: «Синдром психического выгорания представляет собой сложное структурно – динамическое образование, которое формируется в процессе педагогической деятельности и является негативным эффектом профессионализации» [37]. В своем определении она ссылается на положение В.В.Бойко.

В это же время ученые Л.Д.Демина и И.А. Ральникова(2005) видят эмоциональное выгорание как «функциональный стереотип, который позволяет дозировать и экономно расходовать энергетические и психологические ресурсы» [44].

Психолог В.Ю. Слабинский(2008) утверждает, что: «...термин «burnout» можно перевести с английского как «выгорание»; в то же время «burn» означает «сгорание», но эти термины не являются синонимами. «Выгоревший» – это сохранивший внешнюю оболочку, форму, но потерявший содержание, сущность, то есть внутренне трансформировавшийся. Термин «сгоревший» – означает превратившийся в пепел, исчезнувший» [53]. Далее им предлагается использовать термин «синдром личностной деформации», который объединяет «выгорание» и «сгорание».

В своих исследованиях Л.А.Вайнштейн(2008) использует термин «феномен психического выгорания», который понимает, как «особое проявление отрицательного воздействия профессии на личность» [10,59].

Другое мнение у Н.Е. Водопьяновой (2009) , которая полагает, что синдром профессионального выгорания – это неблагоприятная реакция на рабочие стрессы, включающая в себя психологические, психофизиологические и поведенческие компоненты. По ее мнению, синдром выгорания можно отнести к числу феноменов личностной деформации. Так же выгорание является следствием неуправляемого стресса личности [52,45].

В.А. Винокур (2010) понимает выгорание как динамический процесс и соединение различных компонентов социально – психологической дезадаптации в профессиях типа «человек – человек», включая в себя ее аффективные, соматические, личностные, и другие компоненты[9].

Через профессиональный стресс, выгорание изучает О.Н.Рыбников (2010). Он приравнивает состояние выгорания, к особой форме стресса: «Другой наиболее распространенной формой профессионального стресса у работников является, так называемый синдром психического выгорания» [50].

Эмоциональное выгорание, как функциональный стереотип, позволяющий дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы, рассматривают И.А. Акиндинова, О.П. Бусовикова, Т.Н. Мартынова, О.И. Бабич, К.А. Дубиницкая [29].

Клинические психологи И.А. Носатовский, Т.А. Рогачева, С.Н. Утенкова в своей работе говорят о том, что синдром эмоционального выгорания трактуется не столько как потеря творческого потенциала или реакция на скуку, а скорее, как «эмоциональное истощение» в результате межличностного стресса [42].

Эмоциональным выгоранием интересуется не только психология, но и смежные с ней отрасли такие как медицина и социология. И вот какое определение синдрому эмоционального выгорания дает Всемирная организация здравоохранения: синдром эмоционального выгорания (СЭВ) – это физическое, эмоциональное или мотивационное истощение, характеризующееся нарушением и снижением продуктивности в работе, усталостью, бессонницей, повышенной подверженностью соматическим заболеваниям. В дальнейшем при СЭВ могут развиваться невротические расстройства и психосоматические заболевания [62,56,70].

В современной литературе по социологии наиболее часто встречается следующее определение синдрома эмоционального выгорания: состояние физического, эмоционального, умственного истощения, проявляющееся в профессиях социальной сферы. Социологи И.Е. Штейнберг, М.И. Санькова, В.П. Подвойский, О.А. Дубровина в своих работах говорят и о структуре данного синдрома и выделяют три его компонента: деперсонализацию, эмоциональную истощенность и редуциацию профессиональных достижений [65,15].

Многообразие представленных зарубежных и отечественных исследований и мнений говорят о том, что интерес к проблеме эмоционального выгорания как был так и остался. К тому же, к изучению данного феномена подключились и другие области: медицина, социология. Это положительно сказалось на истории развития данного направления в науке. Безусловно, большое количество взглядов на синдром эмоционального выгорания позволяет лучше изучить данную проблему. Но, несмотря на то, что пройден большой исследовательский путь в познании этого явления учеными, на сегодняшний день до сих пор нет однозначной трактовки самого термина. К тому же неоднозначно в психологии

понимается выгорание в ряду таких явлений, как «профессиональные деструкции» и «профессиональная деформация». Кроме того, к одной из проблем можно отнести, недостаток информации по данной проблеме в изучение других профессиональных групп. На данный момент времени в основном изучены представители группы профессий «человек – человек». Все это и вызвало у нас интерес для исследования данного феномена.

1.2. Исследование профессиональной деформации у представителей различных профессиональных групп

Исследованием профессиональной деформации у представителей различных профессиональных групп занимались как отечественные авторы, так и зарубежные: Ф.Зеер, Э.Э. Сыманюк, С. В. Кондратьева, А. В. Осницкий, Е.М.Панова, V. Sihleann, V. Athanasin , C. S. Jones, S. Nordlicht, D. H., Chang и тд.

В основном ученые проводили свои исследования на профессиях, где нужно работать с людьми, т.к. считали, что самое большое влияние профессиональная деформация оказывает на личностные особенности представителей именно этих профессий. К наиболее «выгораемым» профессиям можно отнести учителей, медицинских работников, психологов и т.д. Крайняя форма профессиональной деформации личности у представителей данных профессий выражается в формальном, сугубо функциональном отношении к людям, равнодушии и безразличии.

Профессиональная деформация может проявляться по-разному, в зависимости от конкретной профессии: у учителей – в авторитарности и категоричности суждений, желании давать указания в любой ситуации; у психологов – в стремлении навязать определенную картину мира, не учитывая желания самого человека. Таким образом, профессиональная деформация личностных особенностей также может возникнуть вследствие чрезмерного развития одной черты, необходимой для успешного выполнения профессиональных обязанностей и распространившей свое влияние на другие сферы жизни.

Исследованиям профессиональной деформации учителей посвящены работы следующих авторов: Н.В. Прокопцева, Е. И. Сапего, С. В. Кондратьева, Г.С. Кoryтова, А. В. Осницкий, В.В. Дикова, Г. А. Виноградова, О.А.Богданова, М.Б.Москвина, Е.М.Панова, Л.М.Беткер, Н.Ю.Марчук, Е.Ю.Сысоева, А.В.Поляков, Н.В.Гордиенко, Н.Б. Москвина и тд.

Так С. В. Кондратьева и А. В. Осницкий указывают на то, что с ростом стажа работы у некоторых учителей формируется излишняя обобщенность в восприятии учеников, их деперсонализация. Такие учителя в основном рассматривают конкретного ученика только, как типичного представителя, абстрагируясь от индивидуальных особенностей, что снижает эффективность воздействия на него. У них со временем развивается жесткая структурированность и формализованность коммуникативных процессов снижает у учителей самокритичность, формирует компенсаторное ощущение превосходства над окружающими. Они начинают навязывать свою точку зрения окружающим и не подчиняются другому человеку. У них формируются такие качества как мнительность и педантичность, происходит снижение живости, эмоциональности и самообладания, растут импульсивность и интенсивность самоконтроля [23].

Г. А. Виноградова добавляет, что большинству педагогов присуща поучающая, дидактическая манера речи, которая проявляется и в сфере личных отношений. Они упорно стремятся доказать окружающим свое лидерство и получить признание. У них наблюдается упрощенный подход к проблемам. Если это оправданно в профессиональной деятельности, то вне ее такой подход приводит к ригидности и прямолинейности мышления. Как правило, у педагогов завышенная самооценка, не зависящая от статуса [11].

Е.М. Панова считает, что профессиональная деформация учителей и воспитателей дошкольных учреждений, проявляется в росте конфликтности и агрессии явной, либо скрытой. Получается, что степень развития профессиональной деформации учителей, зависит от их личностных особенностей, направленности работы и стажа [22].

Профессиональной деформации психологов посвящены работы следующих авторов: Е.П.Ильин, Д.Г.Трунов, И.А.Мирзоева, Ю.Е.Дьячкова, А.Н.Баженова, О.Б.Полякова, В.Н.Петрова, В.В.Лукин, В.А. Григорьев, Г.С.Абрамова, Ш. В. Саркисян и другие.

Профессиональная деформация практикующих психологов очень схожа с учителями. С годами работы, у психологов тоже наступает равнодушие к клиентам. Факторами развития данного синдрома у них выступает: стаж работы, проблемы, с которыми работает данный психолог, интенсивность графика, его личностные особенности и тд. Однако, на любой стадии деформации в данном направлении, психологи отмечают потерю интереса к проблемам и личностям своих клиентов. Они стремятся как можно сильнее отгородиться от клиента, набором выработанных практических навыков помощи, имея постоянную тенденцию к сведению конкретной проблемы к определенной схеме, а клиента – к определенному типу. Т. е. у них происходит абстрагирование от ситуации «здесь и теперь» в ситуацию «везде и всегда» [23].

Д.Г.Трунов проявлениями профессиональной деформации личности психолога считает следующее: объяснение жизненных проблем психологическими причинами, гнет профессиональных обязанностей и навыков, комплекс «сапожника без сапог», потеря способности удивляться и поиск людей, нуждающихся в психологической помощи [2].

Ю.Е. Дьячкова под профессиональной деформацией личности психолога правоохранительных органов, понимает: изменение профессиональных возможностей и личности психолога в отрицательную сторону, возникающее в результате негативных особенностей содержания, организации и условий правоохранительной деятельности [16].

А.Н. Баженова отмечает, что если психолог очень долго испытывает мощные энергетические воздействия со стороны клиентов, то формой психологической деформации у него может стать невроз [2].

Ш.В. Саркисян предполагает, что деформации проявляется как низкая профессиональная мобильность, отставание или замедление развития, несформированность в профессиональной деятельности, рассогласованность отдельных звеньев профессионального труда, ослабление ранее сформированных профессиональных качеств, дезинтеграция профессионального развития, проявление негативных реакций по отношению к клиенту [16].

Г.С.Абрамова признаком профессиональной деформации психотерапевтов считает псевдонаучное обезличивание клиента, которое состоит в том, что психотерапевт ориентируется не на реальную жизнь клиента, а на обобщенную схему свою терапию, которой он пользуется для упорядочивания своего опыта. Кроме того, она дает моральную оценку клиенту, занимая позицию судьи [35].

В.В.Лукин – Григорьев, А.Е. Строганов, Ю.А. Карачева выделяют иные признаки профессиональной деформации личности психотерапевта: придание особого статуса психологической интерпретации любых событий и поступков людей, а также собственных переживаний и действий; принятие на себя профессиональных обязательств вне рабочего контекста, а также своеобразная «схематизация» жизни и профессиональный цинизм [35].

Исследованию профессиональной деформации медицинских работников посвящены работы авторов: Р. Конечный, М. Боухал, В.В. Соложенкин, С.Д. Носов, А.И. Смольняков, Е.Г. Федоренко, В.А. Ташлыков, П.А. Бакумов, М.Е.Волчанский, Е. А. Зернюкова, Е.Р. Гречкина, Е.Н.Ковальская, О.А. Манерова, С.Г. Османова, Е.А.Глазырин, В.Ф. Таланова и т.д.

Авторы Р. Конечный и М. Боухал пишут: «Профессиональной деформацией являются и поведение, и выражения медицинских работников, при которых под влиянием привычки проявляется черствость по отношению к больным в такой степени, что у не медиков создается впечатление бездушия и цинизма. Например, если врач или медсестра не считают нужным отделить, хотя бы ширмой, умирающего больного в двадцатикоечной палате. Или врачи, совершая обход, при

больном дискутируют о неблагоприятном исходе его болезни. Или в анатомическом зале шутят над трупами, рассказывают анекдоты».

В.В. Соложенкин отмечает, что для профессиональной деформации врачей характерно и то, что врач видит не пациента, а сумму вознаграждения, стоящую за ним. Или когда за человеком стоит только его болезнь. Такую профессиональную деформацию называют по-разному: «потеря больного», или «ветеринаризация» медицины [23]. В случае с болезнью, деформация приводит к тому, что становится неважно, какие страдания будет испытывать человек при врачебных манипуляциях, потому что человека – то и нет, а есть, например рука этого человека, которая особо ничего испытывать и не будет. В случае с суммой вознаграждения, при профессиональной деформации будут удлиняться сроки лечения или врач может взяться за те случаи, в которых он малокомпетентен, лишь бы не упустить вознаграждения [54].

Также профессиональная деформация проявляется у врачей в используемом ими жаргоне. Они могут, например, сказать, что в палате лежат четыре желудка, три желчных пузыря и одна почка. Для врачей больные делятся на «язвенников», «астматиков», «ревматиков» и т. п.

Дегуманизацию отношения медицинских работников к пациентам, а отсюда грубость и безответственность к своему делу, постоянный стресс, отмечают многие отечественные и зарубежные авторы: С.Д. Носов, А.И. Смольняков, Е.Г. Федоренко, В.А. Ташлыков, V.Sihleann, V. Athanasin, и др.

Одной из причин деформаций врачей – хирургов по мнению Е.А.Глазырина, В.Ф. Таланова, А.А. Насонова, является то, что в их руках лежит огромная ответственность за жизнь пациента: поставлен неверно диагноз, дрогнула рука – и последствия уже неизбежны. Страдания пациентов, боль, смерти – все эти факторы могут внести серьезную лепту в психоэмоциональное состояние врача, поэтому организм абстрагируется от этого, развивается эмоциональная нечувствительность [12].

Следующая профессиональная группа, которую также не обошла профессиональная деформация – менеджеры. Исследования данной группы проводилось следующими авторами: Э.Ф.Зеер, М.А.Воробьева, Н.А.Попова, С.М.Шингаев, А.А.Ласкин, В.П.Подвойский, М.С.Иваник, И.В.Жуковский, Г.С.Никифоров, Е.Г.Молл, Ю.В.Щербатых, О.А.Басова и т.д.

По Э.Ф. Зееру степень выраженности деформации у менеджеров можно определить по стажу работы, содержанию профессиональной деятельности, полу и индивидуально–психологическим особенностям личности [21]. Также в своих работах он приводит характеристики профессиональной деформации менеджеров. Кратко охарактеризуем основные профессиональные деформации менеджеров выделенные Э.Ф.Зеером:

1) Авторитарность проявляется в жесткой централизации управленческого процесса, а также в единоличном осуществлении руководства. Авторитарные менеджеры тяготеют к различным наказаниям, нетерпимы к критике. Авторитарность обнаруживается в снижении рефлексии, самоанализа и самоконтроля.

2) Демонстративность. Эта тенденция реализуется в оригинальном поведении, демонстрации своего превосходства над другими. Эмоции яркие, выразительны в проявлениях, но неустойчивы и неглубоки. Когда демонстративность начинает определять стиль поведения, то снижается качество управленческой деятельности, и становится для менеджера средством самоутверждения.

3) Профессиональный догматизм возникает вследствие частого повтора одних и тех же ситуаций, типовых профессиональных задач. У менеджера формируется склонность как к упрощению проблем, так и к применению уже известных приемов без учета всей сложности управленческой ситуации. Профессиональный догматизм проявляется также в игнорировании управленческих теорий, отношении к науке, инновациям, в самоуверенности и завышенной самооценке. Догматизм развивается с ростом стажа работы в одной и той же

должности, снижением уровня общего интеллекта, а также обуславливается особенностями характера.

4) Доминантность обуславливается у менеджера выполнением властных функций. От работы своих подчиненных он начинает много требовать, наказывать, оценивать и постоянно контролировать. Развитие этой деформации определяется также индивидуально–типологическими особенностями личности. Данная деформация может развиваться на основе акцентуации характера.

5) Профессиональная индифферентность в большей степени характеризуется эмоциональной сухостью, а также игнорированием индивидуальных особенностей работников. У менеджера развивается профессиональное равнодушие. Индифферентность развивается с годами, как следствие эмоциональной усталости и отрицательного индивидуального опыта взаимодействия с подчиненными и коллегами.

6) Консерватизм, прежде всего, проявляется в предубеждении против нововведений, приверженности к уже устоявшимся технологиям. Появляются стереотипные приемы воздействия и постепенно они превращаются в штампы, экономят интеллектуальные силы менеджера и не вызывают дополнительных эмоциональных переживаний.

7) Профессиональная агрессия обнаруживается в отсутствии стремления учитывать чувства, права и интересы подчиненных, приверженности к «карательным» воздействиям, в требовании полного и безоговорочного подчинения. Агрессивность проявляется также в иронии, насмешках и навешивании ярлыков: «тупица», «бездельник», «хам», «кретин» и т.п. Агрессивность как профессиональная деформация обнаруживается у менеджеров с ростом стажа работы, когда усиливаются стереотипы мышления, все больше уменьшается самокритичность и способность конструктивно решать конфликтные ситуации.

8) Ролевой экспансионизм замечается в тотальной погруженности в профессию, фиксации на собственных проблемах и трудностях, в неспособности и

нежелании понять другого человека, в преобладании обвинительных и назидательных высказываний, безапелляционных суждений. Эта деформация обнаруживается в жестком ролевом поведении за пределами организации, предприятия, в преувеличении собственной роли и значения. Ролевой экспансионизм характерен почти для всех менеджеров, проработавших руководителями более 10 лет.

9) Социальное лицемерие менеджера обусловлено необходимостью оправдывать высокие нравственные ожидания подчиненных и коллег, пропагандировать моральные принципы и нормы поведения. Эта деформация с годами становится нормой социального поведения большинства менеджеров, и дистанция между декларируемыми и реальными жизненными ценностями увеличивается.

10) Поведенческий трансфер характеризует формирование черт ролевого поведения и качеств, присущих подчиненным и вышестоящим руководителям. Характерны в данной деформации и асоциальные нормы поведения.

11) Сверхконтроль проявляется в чрезмерном сдерживании своих чувств, ориентации на инструкции, уход от ответственности и в скрупулезном контроле деятельности подчиненных.

Автор И.А. Жуковский пишет о том, что профессиональная деформация для менеджеров по персоналу возникает гораздо раньше, чем для людей других профессий. По его мнению, профессионально деформированный менеджер – это человек, который переносит стиль поведения на работе, домой, из-за чего начинаются семейные проблемы. Помимо этого у работника развивается подозрительность, усиливается самоконтроль, теряется чувство юмора, становится низкая самооценка и т.д. [19].

У топ – менеджеров по данным О.А. Басовой профессиональная деформация в большей степени задевает личностно-смысловую сферу. Носит деструктивный характер и выступает в качестве специфического механизма психологической защиты личности. Появляется искажение реальности, неадекватный образ Я,

циничное отношение к миру, сужение жизненных смыслов до уровня профессиональных и т.д. [23].

Е.Г. Молл выделяет группу факторов, которые способствуют формированию профессиональной деформации менеджеров: хронический дефицит времени, стрессы, возникновение и длительное сохранение конфликтных ситуаций, неадекватное вознаграждение за выполненную работу, нехватка поддержки со стороны руководителей, высокая интенсивность труда и т.д. [39].

Ю.В.Щербатых пишет о том, что у менеджеров профессиональная деформация заключается в психологической дезориентации из-за постоянного давления на них как внешних, так и внутренних факторов. Она выражается в высоком уровне агрессивности, неадекватности в восприятии людей и ситуаций, наконец, в потере вкуса к жизни [66].

Специалисты МЧС России, как и другие группы профессий работающих с людьми, так же подвержены профессиональной деформации. Исследованиям профессиональной деформации специалистов МЧС России посвящены работы следующих авторов: С.П. Безносков, С.Е.Борисова, А.А.Ларина, А.Р.Жигатов, Е.В.Зинченко, Н.В.Мушастая, В.К.Вилюнас, А.И.Зубков, А.А. Купленский, В.П.Сальников, И.А. Латкова, В.В.Лебединский, С.Ф.Сердюк, А.В. Иващенко, Г.В. Дубов, В.В. Лунеев и др. [34].

С.П. Безносков считает, что у специалистов МЧС, хронически напряженная психоэмоциональная деятельность приводит к профессиональной деформации, в частности, к развитию таких неблагоприятных психических состояний, как тревога, фрустрация, агрессия, ригидность, одиночество, депрессия [24].

Е.В.Зинченко проводя исследования на сотрудниках противопожарной службы МЧС России, выделила следующие по ее мнению симптомы деформации: эмоциональное выгорание, личностная тревожность, эмоциональное истощение, склонность к риску, редукция личностных достижений, цинизм, агрессивность, тревожность и т.д. В целом, она отметила, что пожарные отличаются самой слабой среди всех групп (менеджеры госслужащие, медсестры, врачи), степенью

сформированности всех симптомов выгорания. Среди всех вышеперечисленных симптомов, она выделила, как проявление деформации: цинизм и низкий уровень личностной тревожности[40].

А.Р.Жигатов отмечает, что профессиональная деформация у сотрудников МЧС проявляется, в таких неблагоприятных психических состояниях: эмоциональное выгорание, тревога, невротическая депрессия, агрессия, страх.

Авторы Н.Л. Гранат, Р.М Грановская к проявлениям профессиональной деформации относят развитие жестких профессиональных стереотипов, а о переносе профессиональной роли в сферу неслужебных отношений пишут Г.Г.Романович и В.И.Батюк [34].

С.Е. Борисова говорит о том, что у специалистов МЧС можно выделить три уровня профессиональной деформации: начальный, средний и глубинный уровень. Каждый из этих уровней по-разному влияет на эффективность служебной деятельности [7].

Начальный уровень характеризуется незначительными, извне малозаметными, изменениями в личности. Специалист познает и овладевает профессиональной деятельностью, формируя собственный стиль ее выполнения, но еще не попадает в фатальную зависимость от службы. На этом уровне профессиональная деформация, как правило, не оказывает заметного отрицательного влияния на эффективность служебной деятельности, а даже содействует решению конкретных оперативно-служебных задач [7].

Средний уровень деформации характеризуется существенными количественно и качественными изменениями. Наблюдается постепенная гипертрофия, или заострение, чрезмерная выраженность профессионально важных качеств, дальнейшая их трансформация в свою противоположность.

На глубинном уровне деформационные изменения поражают всю личность, которая попадает в полную зависимость от профессиональной сферы. Человек начинает оценивать себя как непревзойденного профессионала, снисходительно и пренебрежительно относиться к мыслям, которые не совпадают с его собственной

позицией, болезненно реагирует на критику, жестко ориентируется на личный опыт, включая презумпцию собственной непогрешимости (я всегда действую правильно, так как все знаю). На этом уровне выполнение профессиональной деятельности у специалиста МЧС вызывает определенные личностные изменения, в том числе и профессиональную деформацию [6].

Факторами, способствующими возникновению профессиональной деформации у специалиста МЧС, по мнению А.А.Лариной являются: детальная регламентационная деятельность и ее экстремальный характер, психические и физические перегрузки, повышенная ответственность [34].

Можно отметить, что наиболее сильное влияние профессиональная деформация оказывает на личностные особенности представителей тех профессий, деятельность которых связана с людьми. В каждой профессии видны отрицательные последствия профессиональной деформации на специалиста. Во всех вышерассмотренных профессиях, можно выделить общие особенности профессиональной деформации, проявляющиеся у работников: изменяются личностные качества и отношение к окружающим. В личностных качествах начинают преобладать цинизм, равнодушие, агрессия, замкнутость и т.д. Также появляется неадекватность в восприятии людей и ситуаций, теряется интерес к профессии и жизни [33].

1.3. Специфические особенности профессиональной деформации специалистов МЧС России

Каждый день не только в России, но и во всем мире происходят чрезвычайные ситуации, которые становятся причиной гибели и страдания людей, а также уничтожением природных или других ресурсов. Опасность может возникнуть не только от природных катастроф: ураганы, наводнения, паводки, землетрясения и т.д., но и от самого человека: аварии на дорогах, пожары, авиакатастрофы и т.д. Для того чтобы ликвидировать и оказать всестороннюю помощь пострадавшим, на помощь приходит Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных

бедствий или по – другому МЧС России. В словаре терминов МЧС, дается следующие определение расшифровывающие деятельность данной организации.

МЧС России – федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по выработке и реализации государственной политики, нормативно–правовому регулированию, а также по надзору и контролю в области гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, обеспечения пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах.

Деятельность специалистов МЧС отличается от деятельности, например специалистов IT–компаний. Она более опасная, трудная, чрезвычайная и ее можно отнести к экстремальным видам деятельности. Каждый день сотрудники этой организации сталкиваются с различными ситуациями: от тушения пожара в лесу до спасения людей из автомобильной аварии. Благодаря своей деятельности они подвержены многим факторам, которые накладывают специфические особенности профессиональной деформации.

Для того чтобы лучше понять, специфические особенности профессиональной деформации, рассмотрим для начала психологические особенности профессиональной деятельности специалиста МЧС, на примере пожарного.

С психологической точки зрения, работа пожарного соединяет в себе следующие аспекты: обучение (профессиональная подготовка), труд (различные виды хозяйственных работ), спорт и непосредственно боевые действия в экстремальных условиях по спасению людей, тушению пожаров, ликвидации их последствий, устранению аварий на промышленных предприятиях. Специфической особенностью рабочего процесса сотрудника МЧС является очевидная социальная значимость и экологическая ценность. Помимо этого, данная профессия основывается и на глубоких эмоциональных переживаниях личности, ведь пожарные сталкиваются и с гибелью людей.

Наиболее благоприятным психологическим состоянием пожарного перед выполнением действий является его боевая готовность. Кроме того, боевая

готовность весьма положительно сказывается на действиях пожарного, позволяя ему максимально реализовать свои двигательные, интеллектуальные, волевые возможности, таким образом, работа пожарного становится намного эффективнее [58].

Сотрудник противопожарной службы МЧС, при проведении работ по тушению пожаров, должен обладать всеми необходимыми качествами, помогающими справиться с его работой. К таким качествам относят: ответственность, твердый характер, смелость, решительность, силу воли, эмоциональную устойчивость. Последнее качество позволяет пожарному сохранять необходимую физическую и психологическую способность во время ЧС. Кроме того, эмоционально устойчивые пожарные более эффективно справляются со стрессом, уверенно и хладнокровно применяют усвоенные навыки. Важную роль в профессиональной деятельности пожарного играет самооценка, ее неадекватность уменьшает надежность работы в нестандартных условиях, во внезапно возникшей сложной обстановке. Особенности нервной системы и некоторые свойства темперамента тоже многое значат. Состояние стресса, которое так часто встречается у пожарных в экстремальных условиях, резко ухудшает действия лиц со слабой нервной системой и не оказывает влияния на людей с сильной нервной системой [48].

Такая психологическая особенность, как склонность к риску, показывает уровень напряжения личности. Пожарные, которые не склонны к риску, в чрезвычайных ситуациях испытывают более высокий уровень психической напряженности. Такие люди, в отличие от лиц, склонных к риску, боевых усилий в экстремальных условиях не прилагают. Длительные затруднения в период выполнения боевого задания работы в условиях опасности порождают в них психическое состояние тревоги, неуверенности в своих силах. Такие лица стремятся по возможности избежать воздействия стресс – фактора, вплоть до отказа от выполнения задания. Наоборот все обстоит у пожарных склонных к риску. Они испытывают низкий уровень напряжения и их действия приобретают

качество надежности, активности и пропадает чувство страха перед стрессовыми факторами.

Во время выполнения работ по тушению и ликвидации последствий пожара, сотрудник противопожарной части МЧС сталкивается также:

– с эмоциональными и стрессовыми расстройствами (вынос раненых и обожженных во время чрезвычайных ситуаций);

– с постоянной угрозой жизни и здоровью (во время проведения боевых работ велика вероятность обрушения горящих конструкций, взрывы паров и газов, отравление ядовитыми веществами, выделяющимися в результате горения);

– трудностями, которые связаны с проведения боевых работ в ограниченном пространстве.

Таким образом, специалисты МЧС имеют следующие психологические особенности в своей деятельности: хорошая стрессоустойчивость, высокая сила воли, эмоциональная устойчивость и склонность к риску и т.д.

Далее рассмотрим, что происходит с этими психологическими особенностями, когда они изменяются от специфики деятельности и появляется профессиональная деформация. Профессиональная деформация у специалистов МЧС проявляется в сферах: профессионально–интеллектуальной, а также профессионально – поведенческой, и эмоционально – волевой, затрагивая профессионально–нравственную сферу.

О том, что происходит с интеллектуальным состоянием, под действие деформации описывают Е.С.Агапитова и Н.А.Левина. Происходит утрата интереса к работе и ее новшествам, к альтернативным подходам в решении проблем. Отдается больше предпочтение шаблонным решениям, нежели творческим. Отказ или избегание от участия в развивающихся экспериментах, тренингах, образовании [1].

По мнению Н.П. Мушастой, возникающие в тревоге, страхе, депрессии, агрессии, раздражительности, дисфории, аффекты могут достигать такой степени интенсивности, что начинают оказывать дезорганизирующее воздействие на

интеллектуальную деятельность человека, затрудняя процесс адаптации к происходящим событиям и нахождению адекватного выхода из стрессовой ситуации. В дальнейшем, это может бессознательно перенестись на не стрессовые ситуации и служить одной из форм профессиональной деформации [41,5].

Психолог Э.Ф.Зеер в своих работах упоминает о том, что снижение уровня интеллекта, дает развитие деформации. Он говорит о том, что с ростом стажа работы, уровень интеллекта снижается. Конечно, здесь имеют место возрастные изменения, но главная причина заключается в особенностях профессиональной деятельности[20,60]. Это относится к организациям, где деятельность четко регламентирована, выполняется строго по плану, и нет творческой направленности. Исходя из этого, можно предположить о том, что у специалистов МЧС с ростом стажа и спецификой работы, снижается интеллектуальная лабильность, появляется ригидность и стереотипность мышления.

По Т.И.Княжевой в интеллектуальной сфере происходит постепенная потеря способности и желания мыслить самостоятельно, действовать не по шаблону, реализовывать самостоятельные профессиональные решения. Пропадает активность, желание учиться и приобретать новые навыки, повышать свой профессиональный уровень, инициативность [25].

Авторы В.Я. Кикоть и А.М. Столяренко высказываются о том, что в профессионально–интеллектуальной сфере деформация проявляется в шаблонности мышления, постепенной утере его широты, глубины, критичности, в преувеличении значимости собственного профессионального мнения и опыта, а иногда – их абсолютизации [57].

Далее рассмотрим специфику изменений в эмоционально – волевой сфере специалистов МЧС России.

По мнению А.А.Лариной психоэмоциональная деятельность специалистов МЧС является хронически напряженной, что часто приводит к профессиональной деформации. В частности начинают развиваться такие неблагоприятные

психические состояния как тревога, фрустрация, агрессия, ригидность, одиночество, депрессия [34].

В.А.Старик пишет, что учитывая вектор направленности профессиональной деятельности на помощь, появление профессиональной деформации в наибольшей степени зависит от изменений в эмоциональной сфере (личностной тревожности, эмоциональной устойчивости, самоконтроля) и также от индивидуально–личностных показателей (жестокости–чувственности, общественной полезности и личностной установки альтруизм – эгоизм) [55].

К симптомам эмоционального выгорания, которые в дальнейшем переходят в профессиональную деформацию Е.С.Агапитова и Н.А.Левина относят: цинизм и черствость в работе и личной жизни, безразличие, агрессивность, чувство вины, ощущение беспомощности и безнадежности, тревожность, истерики, постоянную усталость. Они отмечают, что человек становится эмоционально опустошенными, безликим, начинает выглядеть как манекен. В жизни начинает преобладать чувство одиночества и непонимания, даже если вокруг него есть люди. Также они не исключают появление депрессии [1].

Т.И.Шевченко, Н.В.Макарова, Т.Г.Бохан в 2012 году, провели исследование у пожарных на стрессоустойчивость и сделали вывод о том, что молодые пожарные более устойчивы к стрессу, чем пожарные, которые старше 36 лет. Исходя из этого, можно предположить, что снижение стрессоустойчивости может стать фактором развития профессиональной деформации [64].

А.Г. Караяни считает, что участие в деятельности, протекающей в опасных, экстремальных условиях способно в значительной мере изменять внутреннюю картину мира специалиста, жизненные смыслы, трансформировать ранее сложившуюся систему ценностей, актуализировать комплекс специфических потребностей. Остро появляются потребности быть выслушанным, понятым, психологически защищенным и т.д. Также появляется отчаяние, фрустрация, апатия и могут развиваться личностные трансформации, разрушаются базовые

убеждения и наступает эмоциональное выгорание, которое в последствие может перерасти в профессиональную деформацию [47].

В.Я. Кикоть и А.М. Столяренко развивают мысль о том, что в такой сфере, как эмоционально – волевая, деформация проявляется в разбалансированности и огрублении эмоционально–волевой сферы, появлении длительных депрессивных состояний, «накоплении усталости», росте внутренней и внешней конфликтности, агрессивности, ослаблении волевых качеств, потере способности к самоконтролю и саморегуляции [57].

По мнению Е.Л.Лукиянова и А.А.Грешных, благодаря развитию профессиональной деформации у специалистов МЧС значительно усиливаются категоричность или консерватизм в оценках людей и неумение скрывать или сглаживать неприятные чувства при столкновении с некоммуникабельными качествами партнеров. В образе «Я – реальное» заостряются авторитарные и эгоистические черты при уменьшении дружелюбия и альтруизма; в образе же «Я – идеальное» все эти характеристики усиливаются; в отношениях к партнеру по общению наблюдаются тенденции к увеличению авторитаризма и эгоизма и снижению дружелюбия и альтруизма [13].

Т.И.Княжева считает, что в эмоционально–волевой сфере деформация проявляется в «огрублении» чувств – развивается черствость, раздражительность и конфликтность. Появляются длительные депрессивные состояния, теряется способность управлять своими чувствами и эмоциями [25].

Автор Р.Р.Бакиров вследствие воздействия стрессогенных ситуаций у специалистов МЧС развивается эмоциональное выгорание, с характерными симптомами: эмоциональная отстраненности, скупость эмоций, появляются приступы ярости и агрессии, тревожность и т.д. [4].

В рамках исследования профессионально–поведенческой сферы сотрудников МЧС России Е.С. Агипова и Н.А.Левина пишут о том, что проявляется импульсивно–эмоциональное поведение в работе и в обычной жизни. Появлению такого поведения способствует большое количество рабочих часов, появление

усталости и желание отдохнуть. Некоторые сотрудники начинают курить или употреблять алкоголь, лекарства чтобы хоть как – то сбросить напряжение и усталость после работы [1,49].

Изменения в профессионально–поведенческой сфере отмечает и Ю.Ю.Растяпина. Начинают меняться стереотипы поведения, профессиональные привычки, стиль общения и навыки, которые затрудняют успешное осуществление профессиональной деятельности. Также по ее мнению проявлением профессиональной деформации может быть, проявление формального отношения к выполнению функциональных обязанностей, перенос большей доли специфических профессиональных действий, стереотипов и установок на поведение вне работы и другие [14].

Авторы Т.Г. Татидинова, Н.Ю. Галкина, Д.С. Диденко–Чинтимур, Т.В.Гаврилова рассуждают о том, что невозможность снятия или подавления стресса и отрицательных эмоций, переживаемых сотрудником в ходе выполнения им профессиональной деятельности, приводит к девиантному поведению. Данное поведение проявляется в форме противоправных действий, злоупотреблением алкоголем или наркотиками, игровой зависимости, а также в суицидальном поведении [14,58].

Под влиянием деформации, у специалиста может развиваться конфликтное поведение, считает Е.С.Красинская. Оно будет проявляться, как в общении с коллегами, так и при выполнении работы. Такому поведению сопутствуют жесты, действия, слова, которые провоцируют конфликт [32].

Психолог Л.Н.Костина отмечает, что в поведении могут проявляться жесткие неадекватные стереотипы, перенос служебной роли во внеслужебные взаимоотношения. А также пренебрежение к требованиям закона или неприятие необходимых по закону мер, игнорирование требований закона в форме псевдоактивности, чрезмерно начнется выражаться педантичность и подозрительность по отношению к окружающим людям [30].

По мнению Б.Г. Климонова крайней формой поведения, которая появляется под влиянием профессиональной деформации, является совершение делинквентных поступков. Человек начинает совершать действия, которые запрещены законом [60].

Следует сказать, что сотрудники МЧС подвергаются повышенному риску и в связи с этим, Ю. В. Петрова, Н.В. Жигинас развивают мысль о том, что со временем у них может под действием профессиональной деформации ослабиться инстинкт самосохранения и в поведение начнут проявляться действия, связанные с риском [43].

Профессионально нравственной сфере, исследователями уделяется в меньшей степени внимание, в силу очевидных особенностей проявляющихся в ней.

В понимании авторов, В.Я. Кикоть и А.М. Столяренко деформация в профессионально–нравственной сфере, проявляется, в потере представления о гражданском и нравственном смысле профессиональной деятельности, подмене ее норм в поведении искаженными узкокорпоративными нормами, а в конечном итоге – в нарушении законности [57,3].

Профессор А.В. Буданов, говорит, что в профессионально – нравственной сфере специалиста, профессиональная деформация проявляется в утрате адекватного представления о гражданском и нравственном смысле профессиональной деятельности, формирование ощущения ее бесперспективности, в притуплении профессионального долга [68].

Психолог Т.И.Княжева полагает, что в профессионально–нравственной сфере деформация проявляется как потеря нравственного и гражданского смысла своей службы, отстраненность от профессии, неуважение к ней, восприятие службы как средства достижения своих корыстных целей. Это может привести к нарушению профессионально–нравственных норм, формализму в работе, стремлению к власти, желанию переложить свою ответственность на других, или, наоборот, к неуверенности в себе, обособленности, к стремлению подменить реальные профессиональные действия написанием разного рода бумаг [25].

Таким образом, изучив все вышеописанные сферы можно сделать вывод: к специфическим особенностям профессиональной деформации у специалистов МЧС, связанных с их профессиональной деятельностью относятся: эмоциональное выгорание, фрустрация, агрессивность, цинизм, эмоциональная опустошенность, конфликтное, и эмоционально–импульсивное поведение, а также склонность к риску.

На основе всего представленного теоретического анализа, можно сказать о том, что вопрос изучения профессиональной деформации в психологии остается актуальным и на данный момент времени до сих пор не существует единого определения этого феномена. Каждый автор видит разные причины его происхождения в профессиональной деятельности. Наиболее ярко он выражен в группе профессий «Ч–Ч». Рассмотрев типичных представителей этой группы: врачи, педагоги, менеджеры, психологи, специалисты МЧС, можно сказать, что некоторые признаки проявления у них схожи, а некоторые связаны непосредственно со спецификой деятельности.

Наименее изученной профессиональной группой оказались специалисты МЧС. Рассмотрев структуру их деятельности, психологические особенности, были выделены на наш взгляд, специфические особенности профессиональной деформации, которые характерны для данной группы. В дальнейшем в работе под специфическими особенностями профессиональной деформации специалистов МЧС, будут рассматриваться: эмоциональное выгорание, стиль межличностных отношений и развитие личностных сфер.

ГЛАВА 2. ПРОГРАММА ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Цель, задачи, предмет и объект исследования

Профессиональная деформация, среди профессий «Ч–Ч» наименее изучена у специалистов МЧС. Именно это и послужило выбором данных профессиональной группы в качестве изучения. Группой для сравнения были выбраны яркие представители группы профессий «Ч–Ч», для того чтобы можно было выявить специфические особенности специалистов МЧС.

Учитывая состояние проблемы профессиональной деформации у различных профессиональных групп на данный момент времени и специфику профессиональной деятельности, мы определили *целью* данного исследования: изучение специфических особенностей профессиональной деформации специалистов МЧС.

Согласно поставленной цели, необходимо решить следующие задачи:

1. Определить уровень эмоционального выгорания у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».
2. Определить стиль межличностных отношений у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».
3. Определить уровень развития личностных сфер у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».
4. Выявить различия в специфических особенностях профессиональной деформации специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».

Предмет исследования: специфические особенности профессиональной деформации специалистов МЧС.

Объект исследования: профессиональная деформация.

Гипотеза: профессиональная деформация специалистов МЧС имеет свои специфические особенности.

Описание выборки:

Описание выборки представителей группы профессий «Ч–Ч» представлено в таблице 1.

Таблица 1– Описание выборки представителей профессий «Ч–Ч»

Профессия	Организация	Кол-во	Пол	Средний возраст	Средний стаж работы	Краткое описание
Продавец – консультант	ТРК «Родник» и ТРК «Куба»	6	4 ж и 2 м	Ж: 34 М: 27	6 лет	Консультант устанавливает контакт с покупателями, отвечает на их вопросы, помогает выбрать нужный продукт, с учетом пожеланий покупателей.
Менеджер	ТРК «Родник» и ТРК «Куба»	6	4м и 2 ж	Ж:44 М:33	Ж:12 М:8	Менеджер должен во всем контролировать своих подчиненных, давать им указания и следить за их работой, а также стараться держать коллектив сплоченным, для лучшего результата деятельности.
Учитель	МАОУ Лицей №35	6	6ж	43	20 л	Осуществляя педагогическую деятельность, учитель оказывает обучающее и воспитывающее воздействие на ученика, направленное на его личностное, интеллектуальное и деятельностное развитие.
Журналист	Редакция журнала «Собака»	6	3 ж и 3 м	Ж: 39 М:40	Ж:14 М:12	Работа журналиста подразумевает сбор и передачу информации населению. Получение информации происходит непосредственно через людей, как и передача ее.
Психолог	НИУ ЮУРГУ	6	6 ж	29	8	Межличностное взаимодействие с клиентами оказывает сильное влияние на психолога, эмоциональное и физическое.

Таким образом, группу профессий «Ч–Ч» представили 6 учителей, 6 психологов, 6 продавцов–консультантов, 6 менеджеров и 6 журналистов. Всего 30 человек в возрасте от 27 до 53 лет, 21 женщина и 9 мужчин, имеющих опыт работы по специальности не менее 5 лет.

Во вторую группу вошли специалисты подразделений Главного управления МЧС России по Челябинской области, непосредственно принимающие участие в ликвидации ЧС и социально – значимых происшествий, мужчины, средний возраст 36 лет, имеющие опыт работы по специальности не менее 5 лет. Всего 30 человек

Этапы исследования:

На первом этапе исследования, мы осуществили подбор группы сотрудников МЧС России подверженных эмоциональному выгоранию. Основные методы: метод изучения документов и беседа. Для беседы, нами был составлен специальный список, состоящий из 16 вопросов (приложение Б), затрагивающий сферы эмоционального выгорания.

С помощью метода беседы и метода изучения документов, в частности изучение индивидуальных психологических карт сотрудников МЧС России и результатов плановых мониторинговых психодиагностических обследований нами была отобрана группа специалистов МЧС России, в которую вошли специалисты по результатам мониторингового психодиагностического обследования, отнесенные ко II группе (I группа – «условная норма», II группа это – «психологическая профилактика», III группа – «психологическая коррекция»).

В конечном итоге на основе результатов беседы и метода изучения документов нами была сформирована группа специалистов МЧС России, подверженных эмоциональному выгоранию в возрасте 25 – 47 лет, всего 30 человек.

На втором этапе нами было проведено психодиагностическое исследование специалистов МЧС. Перед проведением психодиагностического исследования, мы получили согласие от специалистов МЧС на обработку персональных данных,

согласно 152 Федеральному закону, о защите персональных данных в организации, физических лиц (приложение В).

Также для удобства, мы разработали единый регистрационный бланк ответов для всех предложенных методик (приложение Г). На этом этапе исследования изучались такие индивидуально–психологические особенности, как уровень эмоционального выгорания, стиль межличностных взаимоотношений и уровень интеллектуальной активности специалистов МЧС России, подверженных эмоциональному выгоранию и представителей профессии «Ч–Ч».

На третьем этапе была проведена обработка полученных данных и их интерпретация.

2.2. Методы исследования

Согласно нашему представлению, к специфическим особенностям профессиональной деформации относятся следующие аспекты – эмоциональное выгорание, агрессивный тип межличностных отношений и снижение интеллектуальной активности. В связи, с этим нами была проведена беседа и отобраны следующие психодиагностические методики: Методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко; Диагностика межличностных отношений (ДМО) Т.Лири (в адаптации Л.Н.Собчик); Опросник формально – динамических свойств индивидуальности (ОФДСИ) В. М. Русалова (приложение А).

Все методики согласованы с задачами исследования.

1. Определить уровень эмоционального выгорания у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».
2. Определить стиль межличностных отношений у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».
3. Определить уровень развития личностных сфер у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».
4. Выявить различия в специфических особенностях профессиональной деформации специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч».

Для определения уровня эмоционального выгорания респондентам была предложена «Методика диагностики уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко. Методика представляет собой опросник для диагностики синдрома профессионального выгорания. Была создана в 1996 году. Она так же является надежной и валидной и входит в список методик, вошедших в Компендиум психодиагностических методик России.

Методика состоит из 84 утверждений, на которые нужно ответить «да» или «нет». Методика имеет 12 шкал, которые в свою очередь группируются в 3 фактора, соответствующих трём выделенным Бойко фазам эмоционального выгорания: напряжение, резистенция, истощение, представлены в таблице 2.

Таблица 2 – описание шкал по методике В.В.Бойко

Фаза напряжение:	Фаза резистенция:	Фаза истощение:
«Переживание психотравмирующих обстоятельств»	«Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование»	«Эмоциональный дефицит»
«Неудовлетворенность собой»	«Эмоционально– нравственная дезориентация»	«Эмоциональная отстраненность»
«Загноность в клетку»	«Расширение сферы экономии эмоций»	«Личностная отстраненность, или деперсонализация».
«Тревога и депрессия»	«Редукция профессиональных обязанностей»	«Психосоматические и психовегетативные нарушения».

Обработка данных.

В соответствии с «ключом» осуществляются следующие подсчеты:

1. Определяется сумма баллов отдельно для каждого из 12 симптомов «выгорания», с учетом коэффициента указанного в скобках. Так, например, по первому симптому положительный ответ на вопрос №13 оценивается в 3 балла, а отрицательный ответ на вопрос №73 оценивается в 5 баллов и т.д. количество баллов суммируется и определяется количественный показатель выраженности симптома.

2. Подсчитывается сумма показателей симптомов для каждой из 3–х фаз формирования «выгорания».

3. Находится итоговый показатель синдрома «эмоционального выгорания» это общая сумма показателей всех 12-ти симптомов.

Для определения межличностных отношений, мы использовали методику «ДМО» Т.Лири в адаптации Л.Н.Собчик. Методика предназначена для диагностики представления личности о своём реальном и идеальном «Я». Также тест активно используется для диагностики взаимоотношений в малых группах, например, в семейном консультировании. С помощью данной методики выявляется преобладающий тип отношений к людям в самооценке и взаимооценке. Была разработана Т. Лири, Г. Лефоржем, Р. Сазеком в 1954 году в США. В России она получила модификацию Л.Н. Собчик в 1990 году. Методика является надежной и валидной. Состоит из 128 оценочных суждений, на которые нужно ответить да или нет. Т.Лири выделил 8 типов отношений (октант), в скобках указаны названия в модификации Л. Н. Собчик:

1) Авторитарный (властный – лидирующий). При умеренно выраженных баллах выявляет уверенность в себе, умение быть хорошим советчиком, наставником и организатором, свойства руководителя. При высоких показателях нетерпим к критике, переоценка собственных возможностей, дидактический стиль высказываний, императивная потребность командовать другими, черты деспотизм.

2) Эгоистичный (независимый – доминирующий). Выявляет стиль межличностных отношений от уверенного, независимого, соперничающего, нарцисстического, с выраженным чувством собственного превосходства над окружающими, с тенденцией иметь особое мнение, отличное от мнения большинства, и занимать обособленную позицию в группе.

3) Агрессивный (прямолинейный – агрессивный). В зависимости от степени выраженности показателей этот октант выявляет искренность, непосредственность, прямолинейность, настойчивость в достижении цели или чрезмерное упорство, недружелюбие, несдержанность и вспыльчивость.

4) Подозрительный (недоверчивый – скептический). Реалистичность базы суждений и поступков, скептицизм и неконформность перерастает в крайне обидчивый и недоверчивый модус отношений к окружающим с выраженной склонностью к критицизму, недовольством окружающими и подозрительностью.

5) Подчиняемый (покорно – застенчивый). Отражает такие особенности межличностных отношений, как скромность, застенчивость, склонность брать на себя чужие обязанности. При высоких баллах полная покорность, повышенное чувство вины, самоуничижение.

6) Зависимый (зависимый – послушный). При умеренных баллах потребность в помощи и доверии со стороны окружающих, в их признании. При высоких показателях сверхконформность, полная зависимость от мнения окружающих.

7) Дружелюбный (сотрудничающий – конвенциальный). Выявляет стиль межличностных отношений, свойственный лицам, стремящимся к тесному сотрудничеству с референтной группой, к дружелюбным отношениям с окружающими. Избыточность в проявлении данного стиля межличностного отношения проявляется компромиссным поведением, несдержанностью в излишествах своего дружелюбия по отношению к окружающим, стремлением подчеркнуть свою причастность к интересам большинства.

8) Альтруистический (ответственно – великодушный). Проявляется выраженной готовностью помогать окружающим, развитым чувством ответственности. При высоких баллах выявляют мягкосердечность, сверхобязательность, гиперсоциальность установок, подчеркнутый альтруизм.

Обработка данных

Производится подсчетом баллов по каждой октанте с помощью специального «ключа» к опроснику. После того, как испытуемый оценит себя и заполнит сетку регистрационного листа, подсчитываются баллы по восьми октантам психогаммы методики. Количество перечеркнутых испытуемых номеров в каждой ячейке, выносятся в таблицу полученных результатов соответственно

каждому октанту, отражающему тот или иной вариант межличностных отношений и соответствующий тип межличностного поведения.

Для изучения развития личностных сфер была отобрана методика ОФДСИ В.М.Русалова, разработанной в 1989 году. Опросник используется для диагностики двигательной, интеллектуальной и коммуникативной сферы. Является валидным и надежным. Состоит из 150 суждений, на которые предложено 4 варианта ответа: не характерно, мало характерно, довольно характерно, характерно. В. М. Русалов выделяет четыре базальных свойства нервной системы:

1) Эргичность – выносливость человека, как в умственном, так и в физическом плане.

2) Пластичность – способность психики легко приспосабливаться к изменяющимся, новым условиям (в поведении, в познавательных процессах). Противоположность – ригидность.

3) Скорость – темп реакций и поведения, в котором протекают психические процессы;

4) Эмоциональность – впечатлительность, импульсивность, чуткость к эмоциональным воздействиям и возможному несовпадению осуществляемого действия с запланированным образцом.

В дальнейшем эти свойства составляют 13 шкал опросника и составляют 3 сферы: психомоторную, интеллектуальную и коммуникативную, таблица 3. Шкалы дают целостную картину выраженности формально – динамических свойств индивидуальности. При интерпретации, шкалы объединяются в индексы.

Таблица 3 – описание шкала по методике В.М.Русалова

Психомоторная сфера:	Интеллектуальная сфера:	Коммуникативная сфера:
Эргичность психомоторная	Эргичность интеллектуальная	Эргичность коммуникативная
Пластичность психомоторная	Пластичность интеллектуальная	Пластичность коммуникативная
Скорость психомоторная	Скорость интеллектуальная	Скорость коммуникативная
Эмоциональность психомоторная	Эмоциональность интеллектуальная	Эмоциональность коммуникативная
Контрольная шкала		

Обработка данных:

Подсчет баллов производится путем суммирования всех баллов по данной шкале. Полученная сумма баллов для каждой шкалы записывается в соответствующую графу на бланке. Испытуемые, имеющие по контрольной шкале 18 баллов и больше, из дальнейшей обработки исключаются, как не способные, в силу чрезмерной социальной желательности, адекватно оценивать свое поведение.

2.3. Методы математической обработки данных

В качестве метода математической обработки данных в исследовании использовался t-критерий Стьюдента, так как выборка имеет нормальное распределение. T-критерий Стьюдента позволяет оценить достоверность различий по среднему значению при работе с данными в метрических шкалах. На основе показателей этого критерия можно сделать вывод о различии двух выборок по уровню выраженности измеренного признака. В работе T-критерий Стьюдента применялся для выявления достоверности различий в средних показателях компонентов эмоционального выгорания, типа межличностных отношений и развитие личностных сфер специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч-Ч». Также использовалась описательная статистика для интерпретации результатов. Математическая обработка данных проводилась с использованием программы Excel.

ГЛАВА 3. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ У СПЕЦИАЛИСТОВ МЧС

3.1. Результаты исследования уровня эмоционального выгорания специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч»

Для реализации первой задачи: определить уровень профессионального выгорания специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч», была проведена методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко. Данные специалистов МЧС представлены в таблице 4 и на рисунке 1.

Таблица 4 – Среднее значение симптомов эмоционального выгорания специалистов МЧС

Фаза «Напряжение»	
Переживание психотравмирующих обстоятельств	8
Неудовлетворенность собой	13,1
Загнанность в клетку	7
Тревога и депрессия	12,2
Фаза «Резистенция»	
Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование	11
Эмоционально–нравственная дезориентация	7
Расширение сферы экономии эмоций	5,4
Редукция профессиональных обязанностей	6,6
Фаза «Истощение»	
Эмоциональный дефицит	6,3
Эмоциональная отстраненность	7
Личностная отстраненность (деперсонализация)	5,5
Психосоматические и психовегетативные нарушения	4,2

Исходя из значений, представленных в таблице 4, мы можем сказать, что симптомы либо не сложились, либо только складываются. Сложившихся и доминирующих симптомов нет. В фазе напряжения есть два симптома, которые складываются: неудовлетворенность собой–13,1 и тревога и депрессия –12,2.

Неудовлетворенность собой, проявляется в том, что человек в результате каких–либо неудач, от личных до профессиональных, испытывает неудовлетворенность от своего результата и раздражение на самого себя. Симптом тревоги и депрессии является механизмом защиты личности и образуется тогда, когда возникают сложности в профессиональной деятельности. Чувство тревоги, со временем, начинает появляться все чаще. Симптомы

переживание психотравмирующих обстоятельств – 8 и загнанность в клетку –7, не сформировались и имеют низкие значения. Это значит, что психотравмирующие обстоятельства, случающиеся в профессиональной деятельности специалистов МЧС, не оказывают сильного влияния на них.

В фазе резистенция, начинает сформировываться один из симптомов, неадекватное эмоциональное избирательное реагирование – 11. В связи с тем, что начинает развиваться данный симптом, сотрудник проявляет неадекватное эмоциональное реагирование на происходящие и редко показывает свои эмоции окружающим. Остальные три симптома не выражены и не сформировались: эмоционально – нравственная дезориентация – 7, расширение сферы экономики эмоций – 5.4, редукция профессиональных обязанностей – 6.6. Это может означать, что эмоциональная сфера специалистов МЧС не страдает от профессиональной деятельности и работа выполняется согласно должностным инструкциям.

В фазе истощение все симптомы по получившимся значениям, не сформированы: эмоциональный дефицит – 6.3, эмоциональная отстраненность – 7, личностная отстраненность – 5.5, психосоматические и психовегетативные нарушения – 4.2. Получается, что профессиональная деятельность, не оказывает влияния на физическую активность, эмоциональное состояние, самочувствие и здоровье сотрудника. На основе таблицы 4, были подсчитаны средние значения фаз эмоционального выгорания, представленные на рисунке 1.

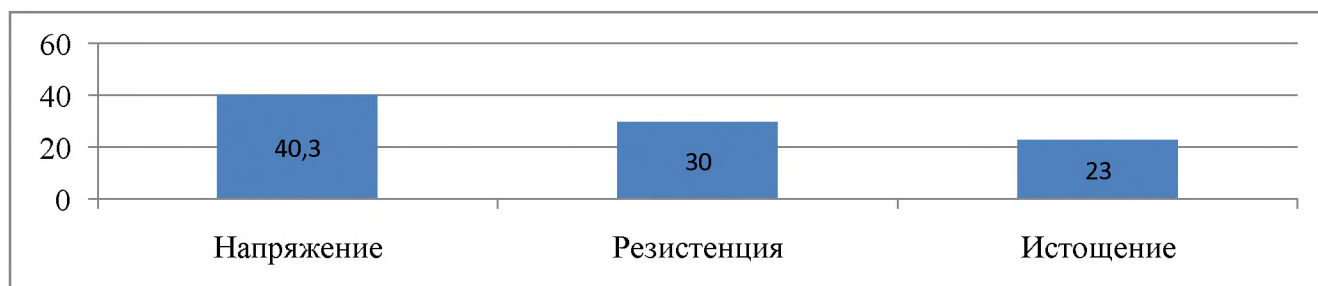


Рисунок 1– Среднее значение фаз эмоционального выгорания специалистов МЧС

Данные рисунка 1 свидетельствуют, о том, что у специалистов МЧС все показатели находятся в пределах низких значений. Из трех фаз в стадии формирования находится, лишь фаза напряжение – 40,3. В дальнейшем эта фаза

может послужить пусковым механизмом для развития эмоционального выгорания. Низкие показатели и не сформированность фазы истощение – 23 и резистенция– 30 , показывают, что профессиональная деятельность не влияет на профессиональную и эмоциональную сферу личности. При сложение всех трех фаз, мы получаем следующие значение синдрома эмоционального выгорания у данной профессиональной группы – 93,3. Данное значение имеет низкий показатель и свидетельствует об отсутствие синдрома выгорания, как такового.

На основе этого, можно предположить, о том, что к специфическим особенностям профессиональной деформации, специалистов МЧС исходя из значений симптомов, формирующих данные фазы, относится: неудовлетворенность собой, тревога и депрессия, а также неадекватное эмоционально – избирательное реагирование, о чем упоминалось в теории.

Далее в таблице 5 и на рисунке 2 приводятся данные представителей профессий «Ч–Ч», которым тоже была предложена данная методика для прохождения.

Таблица 5 – Среднее значение симптомов эмоционального выгорания представителей группы профессий «Ч–Ч»

Фаза «Напряжение»	
Переживание психотравмирующих обстоятельств	3,1
Неудовлетворенность собой	15,2
«Загнанность в клетку»	19
Тревога и депрессия	6
Фаза «Резистенция»	
Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование	22
Эмоционально–нравственная дезориентация	7,1
Расширение сферы экономики эмоций	17,1
Редукция профессиональных обязанностей	10,2
Фаза «Истощение»	
Эмоциональный дефицит	11,6
Эмоциональная отстраненность	13,5
Личностная отстраненность (деперсонализация)	8
Психосоматические и психовегетативные нарушения	4

Из таблицы 5, получается, что у представителей профессий «Ч–Ч» симптомы находятся на разных стадиях формирования. В фазе напряжение, симптом «загноность в клетку» – 19 имеет среднее значение и является сложившимся. Из

этого следует, что в данной группе профессий, сотрудники очень часто ощущают давление обстоятельств в работе с клиентами, от этого у них появляется чувство безысходности, и им очень сложно найти выход из этого состояния.

Симптом неудовлетворенности собой – 15.2, находится в стадии формирующегося, но уже стремится к сформированному. Этот симптом, начинает формироваться из – за неудач, встречающихся в деятельности человека.

Очень низкие значения имеют два симптома: тревога и депрессия – 6, а также переживание психотравмирующихся обстоятельств – 3,1 они также находятся в стадии не сформированности. Это означает, что в данной группе профессий не встречаются психотравмирующие факторы и особо сложные обстоятельств.

В фазе резистенция есть симптом, который выражен по сравнению с остальными – неадекватное эмоциональное избирательное реагирование – 22 . Именно этот симптом доминирует над всеми другими симптомами, как в своей фазе, так и в других фазах. Определенно он, в данной категории профессий, является, несомненным признаком выгорания.

В данной фазе есть еще один складывающийся симптом расширение сферы экономии эмоций – 17.1. По причине постоянного взаимодействия с людьми на работе, у сотрудника происходит пресыщение контактами, и в общение с близкими, он уже не проявляет эмоций.

Эмоционально – нравственная дезориентация – 7.1 и редукция профессиональных обязанностей – 10.2, как отдельные симптомы, не сложились.

В фазе истощение, наблюдается два формирующихся симптома это эмоциональный дефицит –11.6, и эмоциональная отстраненность –13.5, и два не сформировавшихся симптома: личностная отстраненность – 8 и психосоматические и психовегетативные нарушения – 4.

Вследствие ощущения большой эмоциональной нагрузки и сложившихся симптомов в предыдущей фазе, работник начинает испытывать, что эмоционально он уже не может помогать субъектам своей деятельности. Ему сложно войти в их положение, соучаствовать и сопереживать. Клиент, с которым

связанна основная деятельность работы данной группы, в большинстве случаев, не вызывает никаких чувств. Но интерес к нему небольшой пока присутствует, о чем свидетельствует, не сложившийся симптом, личностной отстраненности, или деперсонализации. Также у данной категории профессий не наблюдаются психосоматические или психовегетативные нарушения.

На основе таблицы 5, были подсчитаны средние значения фаз эмоционального выгорания, представленные на рисунке 2.



Рисунок 2 – Среднее значение фаз эмоционального выгорания группы профессий «Ч – Ч»

По данным приведенным на рисунке 2 можно сказать, что все значения находятся на среднем уровне и свидетельствуют о том, что все фазы находятся в стадии формирования у данной группы профессий. Самый большой показатель среди остальных, имеет фаза резистенция – 56,4. Данная фаза отвечает за механизмы защиты личности от оказываемого стресса. Касательно остальных фаз напряжения – 43,3 и истощения – 45,1 мы видим, что они несильно отличаются между собой в показателях. Фаза напряжения имеет самый низкий показатель среди всех, но, тем не менее, фаза в стадии формирования. Значит стресс, который испытывают сотрудники на работе, начинает развивать синдром эмоционального выгорания и влиять на здоровье профессионала и его деятельность.

Фаза истощения, как и предыдущие фазы находится в стадии формирования. Проявляется она в том, что падает общий энергетический тонус и начинает ослабевать нервная система.

При сложении всех трех фаз, мы получаем следующее значение синдрома эмоционального выгорания, у данной профессиональной группы – 144,8. Это

свидетельствует о том, что эмоциональное выгорание в данной группе профессий присутствует и больше всего на его формирование оказывает фаза резистенции. Показатель относится к среднему уровню эмоционального выгорания у представителей профессий «Ч–Ч».

Из этого можно сделать вывод, о том, что к специфическим особенностям профессиональной деформации представителей группы профессий «Ч–Ч», исходя из значений симптомов, формирующих данные фазы, относится: неадекватное эмоционально – избирательное реагирование, расширение сферы экономии эмоций, эмоциональная отстраненность, эмоциональный дефицит, неудовлетворенность собой, как и говорилось в теории.

3.2. Результаты исследования стиля межличностных отношений специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч – Ч»

Для реализации второй задачи: определить стиль межличностных отношений специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч–Ч», была проведена методика «Диагностика межличностных отношений (ДМО) Т.Лири» в адаптации Л.Н.Собчик. Данные специалистов МЧС представлены на рисунке 3.

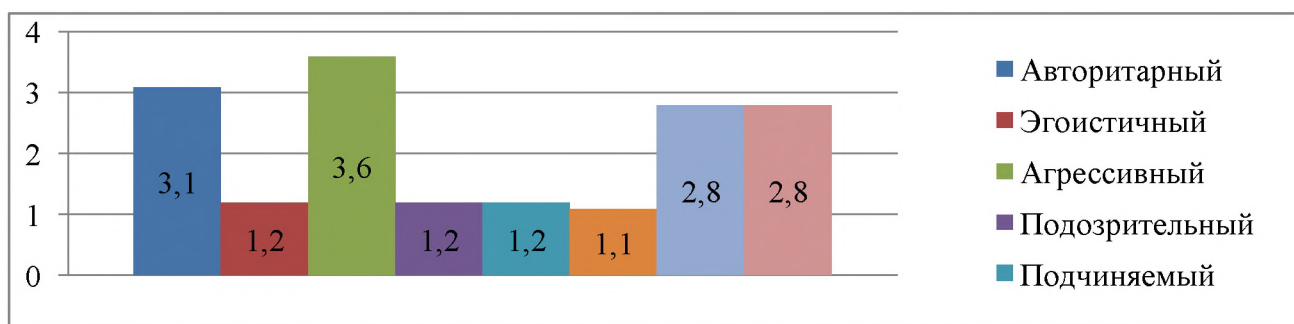


Рисунок 3– Стили межличностных отношений по Т.Лири специалистов МЧС

Как видно на рисунке 3, все значения низкие, поведение естественное, без акцентуаций и выраженных трудностей в социальной адаптации. Среди всех стилей общения у специалистов МЧС выделяется агрессивный стиль взаимодействия – 3.6. Данные находятся в диапазоне низких значений. Отсюда следует, что сотрудники в данной организации проявляют упрямство, очень настойчивы в достижении поставленной цели, энергичны и непосредственны. Такие характеристики и подразумевает их деятельность.

Далее специалистами, предпочитается авторитарный стиль взаимодействия со значением – 3.1. Так как значения очень низкие, отсюда мы можем сказать, что люди, выбирающие этот стиль уверенные в себе личности, настойчивые. Они могут стать хорошими наставниками и организаторами.

Следующие предпочитаемые типы межличностного взаимодействия дружелюбный и альтруистический, имеют одинаковое значение – 2.8. Данные типы взаимодействия немаловажны в деятельности специалистов МЧС. Они свидетельствуют о том, что люди, работающие в данной структуре, склонны к сотрудничеству и компромиссу, общительны, добры.

Далее расположились 3 типа межличностного взаимодействия с одинаковым значением – 1.2: эгоистичный, подозрительный и подчиняемый. Эгоистичный стиль взаимодействия, характерен для людей, которые любят ощущать чувство превосходства над другими, ориентированные на себя. Специалисты МЧС, предпочитающие подозрительный тип, достаточно обидчивы и недоверчивы. Они неудовлетворены своим положением и работой. Подчиняемый тип свойственен людям скромным, застенчивым. Они честно и послушно выполняют свои рабочие обязанности.

И наиболее редко встречаемый стиль межличностных взаимодействий, выбираемый специалистами МЧС, зависимый – 1.1. Данный стиль типичен для людей мягких, доверчивых, которые ждут помощи от окружающих.

Далее на рисунке 4 представлено среднее значение показателей индексов доминирования и дружелюбия специалистов МЧС.

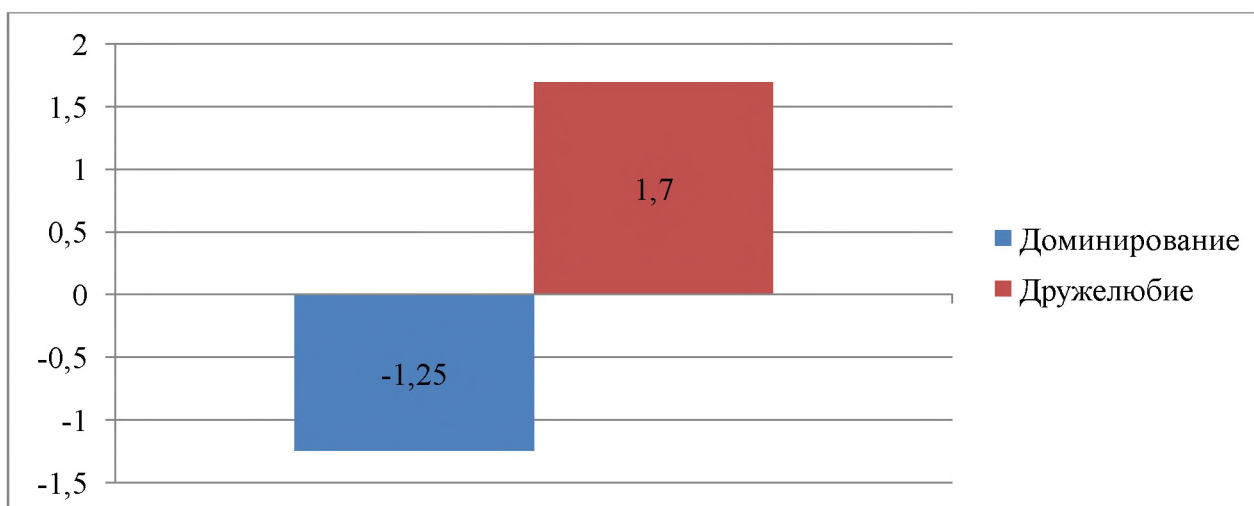


Рисунок 4 – Среднее значение индексов дружелюбия и доминирования специалистов МЧС

По средним значениям, представленных на рисунке 4, мы можем сказать, что раз шкала доминирование имеет отрицательные значения, то специалисты МЧС отказываются от позиции лидерства и ответственности и имеют тенденцию к подчинению. Положительные значения по шкале дружелюбия, означают стремление к дружелюбным отношениям и сотрудничеству с окружающими и с коллегами по работе.

Далее будут рассмотрены средние значения стилей межличностного взаимодействия, представителей группы профессий «Ч–Ч» и индексы дружелюбия и доминирования. Данные представлены на рисунке 5 и рисунке 6.

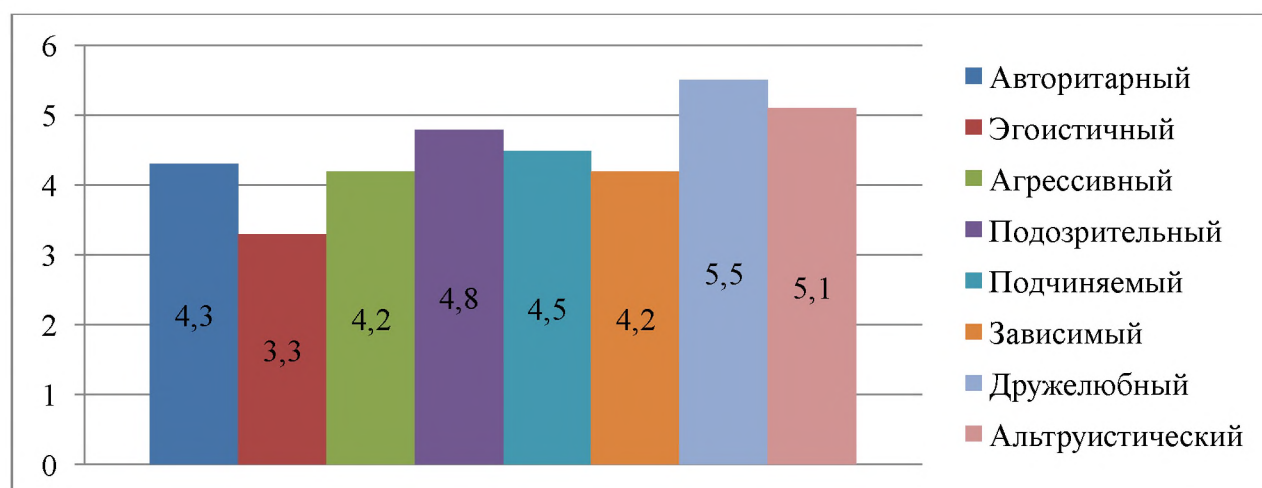


Рисунок 5– Стили межличностных отношений по Т.Лири представителей группы профессий «Ч–Ч»

Как видно и рис.5., все значения не высокие, это означает что поведение естественное, без акцентуаций и выраженных трудностей в социальной адаптации. Представители профессий «Ч–Ч» придерживаются дружелюбного типа межличностных отношений –5,5. Такие люди соответствуют правилам и принципам «хорошего тона» в отношении с людьми, также проявляют теплоту и дружелюбие, но при этом являются эмоционально – неустойчивыми.

На втором месте у представителей профессий «Ч–Ч» альтруистический стиль межличностных отношений. Среднее значение по выборке – 5.1, что относится не к высоким баллам. Это означает, что используя в своей работе такой стиль взаимодействия, сотрудник по отношению к другим людям деликатный, отзывчивый, бескорыстный, добрый и мягкий.

Далее среди всех показателей на рисунке 5, следует подозрительный тип межличностных отношений – 4.8. В отношении с людьми, обычно он проявляется в недоверчивости, обособленности, неудовлетворенности своим положением и работой. Такие люди очень обидчивы, обладают конфликтным поведением.

Чуть меньшее значение получил подчиняемый тип межличностных взаимоотношений – 4.5. Люди, придерживающиеся такого стиля взаимоотношений с людьми, робки, уступчивы, скромны. Как работники они выполняют свои обязанности честно и послушно.

Два стиля взаимодействия – агрессивный и зависимый получили одинаковые показатели – 4.2. Немного больше составил показатель у авторитарного стиля поведения – 4.3. Сотрудники, выбирающие такой тип, являются независимыми, уверенными в себе, настойчивыми. В большинстве случаев, такие люди занимают пост руководителя.

Самый малопредпочитаемый стиль в группе профессий «Ч – Ч» оказался эгоистичный – 3.3. Оно и понятно, т. к. люди, работающие с людьми, редко бывают ориентированы только на себя, думающие только о себе, нарцисстичными, и т.д.

Далее на рисунке 6, представлено среднее значение показателей индексов доминирования и дружелюбия представителей группы «Ч – Ч».

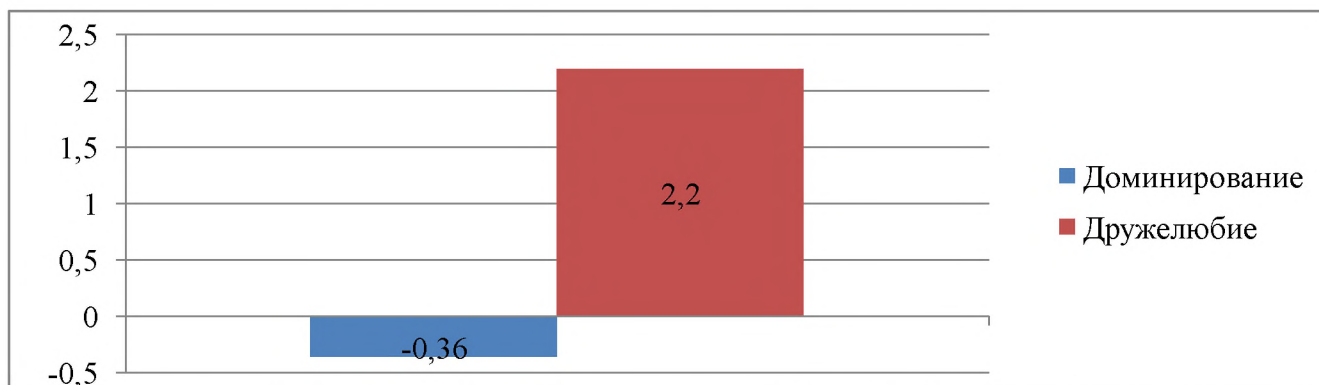


Рисунок 6 – Среднее значение индексов дружелюбия и доминирования профессий « Ч-Ч »

На рисунке 6, видно, что шкала доминирование имеет отрицательные значения минус 0.36. Это означает, что представители группы профессий «Ч-Ч» отказываются от позиции лидерства и ответственности и имеют тенденцию к подчинению. Положительные значения по шкале дружелюбия – 2,20 означают стремление к дружелюбным отношениям и сотрудничеству с окружающими.

3.3. Результаты исследования развития личностных сфер специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч-Ч»

Для реализации третьей задачи: Определить уровень развития личностных сфер у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч-Ч», была проведена методика ОФДСИ В.М.Русалова. Полученные данные специалистов МЧС представлены на рисунке 7.

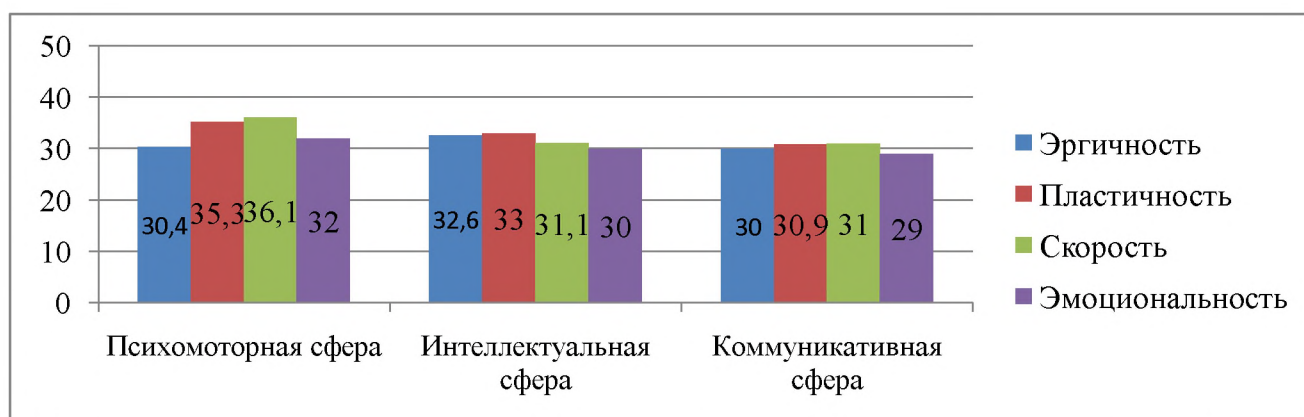


Рисунок 7– Среднее значение личностных сфер по В.М. Русалову специалистов МЧС

На рисунке 7, представлены показатели личностных сфер специалистов МЧС, которые имеют высокие и средние значения. Рассмотрим, каждую сферу в отдельности.

В психомоторной сфере, по данным шкалы эргичность – 30,4, мы можем сказать, что специалисты МЧС на физическом уровне имеют обычную двигательную активность, нормальный мышечный тонус и хорошую работоспособность.

Высокий уровень пластичности – 35,3, позволяет эффективно переключиться, с одних форм двигательной активности на другие. Показатель по скорость – 36,1 означает высокую скорость выполнения заданий связанных с физической активностью.

Шкала эмоциональности – 32, свидетельствует о том, что специалисты МЧС испытывают обычную интенсивность эмоционального переживания и чувствительность, в случае неудач при выполнении физической работы.

Все показатели интеллектуальной сферы находятся в диапазоне среднего значения. Таким образом, специалисты МЧС обладают средним интеллектуальным уровнем, который позволяет им справляться с поставленными профессиональными задачами. Они способны приобретать основные знания, необходимые в профессиональной деятельности.

Средние значения по шкале интеллектуальной эргичности – 32,6 означают средний уровень интеллектуальных возможностей, выраженное стремление к деятельности, которая связана с умственным напряжением.

Показатели по интеллектуальной пластичности – 33, говорят о том, что гибкость мыслительных процессов средняя. Присутствует стремление к различным формам интеллектуальной деятельности.

Средняя скорость умственных процессов – 31,1 при осуществлении интеллектуальной деятельности. Специалисты МЧС, могут решать профессиональные задачи в умеренном темпе.

Шкала эмоциональности – 30 у специалистов МЧС указывает на то, что сталкиваясь с неудачами при выполнении умственных задач, они испытывают эмоциональное переживание, которое по своей интенсивности находится в пределах нормы и не мешает профессиональной деятельности.

В коммуникативной сфере, все показатели среднего значения, как и в предыдущих сферах. По значению шкалы коммуникативной эргичности – 30, можно сказать, что специалисты МЧС, стремятся к установлению новых знакомств, они общительны и имеют хороший круг контактов.

Коммуникативная пластичность – 30.9, выражает то, что присутствует потребность в общении и в знакомстве с новыми людьми. В разговоре с другими людьми, вербализация и скорость речи не быстрая и не медленная, а средняя.

Показатель по коммуникативной эмоциональности – 29, свидетельствует, о хорошей эмоциональной чувствительности в межличностных отношениях. В процессе социального взаимодействия, специалисты МЧС, чувствуют себя уверенно.

На основе результатов рисунка 7, были подсчитаны индексы активности специалистов МЧС, представленные на рисунке 8.

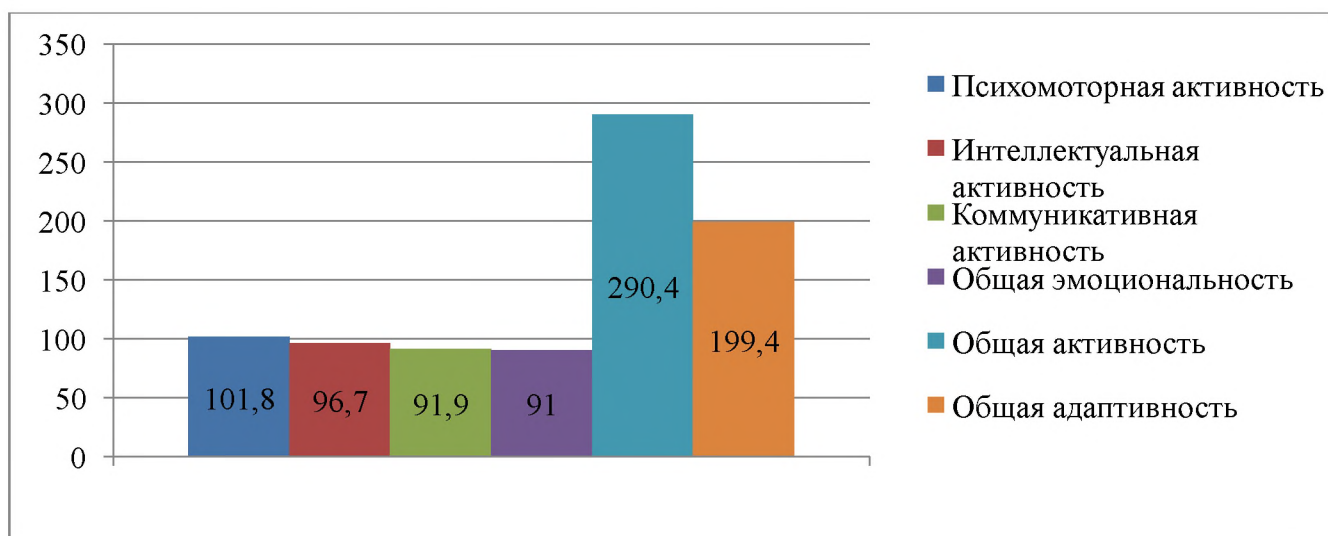


Рисунок 8—Среднее значение индексов активности специалистов МЧС

Все индексы на рисунке 8, находятся в пределах нормы, из этого можно сделать вывод, о том, что профессиональная деятельность не повлияла на личностные сферы специалистов МЧС.

Далее на рисунке 9 и рисунке 10, представлены результаты среднего значения личностных сфер и индексов активности, группы профессий «Ч-Ч».

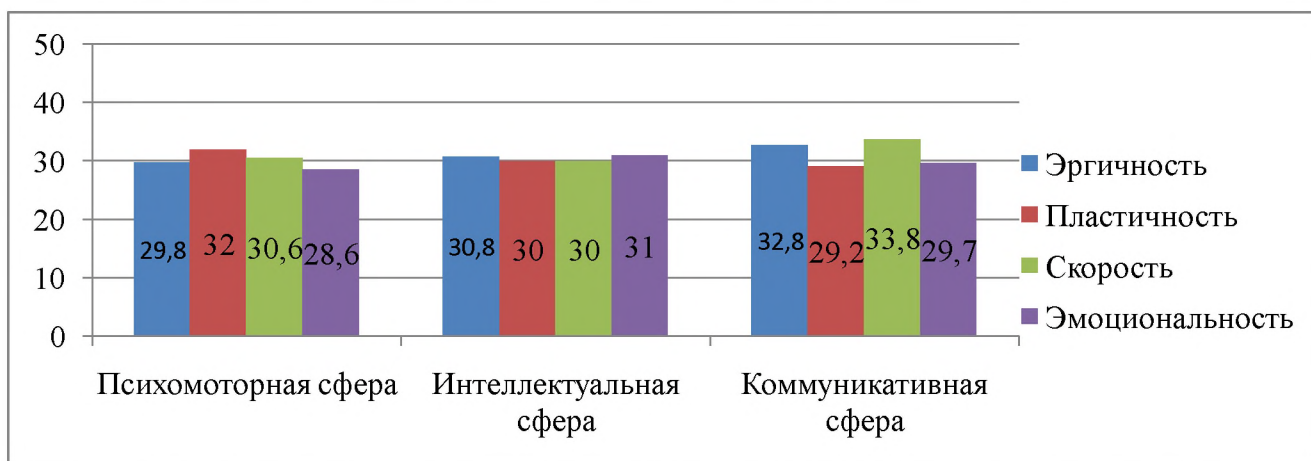


Рисунок 9—Среднее значение личностных сфер по В.М. Русалову представителей группы профессий «Ч-Ч»

По рисунку 9, можно сказать, что все личностные сферы имеют средний уровень развитости у представителей профессий «Ч-Ч». Рассмотрим, каждую сферу в отдельности.

Психомоторная сфера. Все шкалы входящие в данную сферу, имеют средние значения. Отсюда следует, что профессии «Ч-Ч» на физическом уровне по шкале психомоторной эргичности – 29.8 , имеют обычную двигательную активность, нормальный мышечный тонус, отсюда хорошая работоспособность.

По значению, представленному по психомоторной пластичности – 32, выходит, что данным представителям характерна хорошая гибкость, при переключении с одной работы на другую.

Значение по темпу моторно – двигательных операций – 30.6, является средним. Что касается, шкалы эмоциональности, то средние значение, представленное в ней – 28.6, указывает на обычную интенсивность эмоционального переживания и чувствительность, в случае неудач при выполнении физической работы.

Все показатели интеллектуальной сферы находятся в диапазоне средних значений. Значение по шкале интеллектуальной эргичности – 30.8, означает средний уровень интеллектуальных возможностей, выраженное стремление к деятельности, которая связана с умственным напряжением.

Показатель по интеллектуальной пластичности – 30, говорит о том, что гибкость мыслительных процессов средняя. Присутствует стремление к различным формам интеллектуальной деятельности.

Такое же значение по шкале скорости – 30, свидетельствует о том, что человек может решать умственные задачи в умеренном темпе, который позволяет ему хорошо выполнять свою деятельность.

Шкала эмоциональности – 31, доказывает то, что сотрудники, сталкиваясь с неудачами при выполнении умственных задач, испытывают эмоциональное переживание, которое в дальнейшем несильно сказывается на их работе.

В коммуникативной сфере, также все показатели среднего значения, как и в предыдущих сферах. По шкале коммуникативной эргичности – 32.8, можно сказать, что представители профессий «Ч–Ч», обладают стремлением к установлению новых знакомств, общительны и имеют хороший круг контактов в своей работе.

Показатель по шкале коммуникативная пластичность – 29.2, доказывает то, что есть потребность в общении и знакомству с новыми людьми. Данная характеристика является одной из основных, для данной профессиональной группы.

В разговоре с другими людьми, вербализация и скорость речи не быстрая и не медленная, а средняя – 33.8. Такая скорость, дает возможность доносить внятно и понятно информацию для партнера.

Эмоциональная чувствительность 29.7, означает, что в процессе социального взаимодействия, представители профессий «Ч–Ч», испытывают радость и демонстрируют уверенность в себе.

На основе результатов, представленных на рисунке 9, были подсчитаны индексы активности представителей группы профессий «Ч-Ч», рисунок 10.

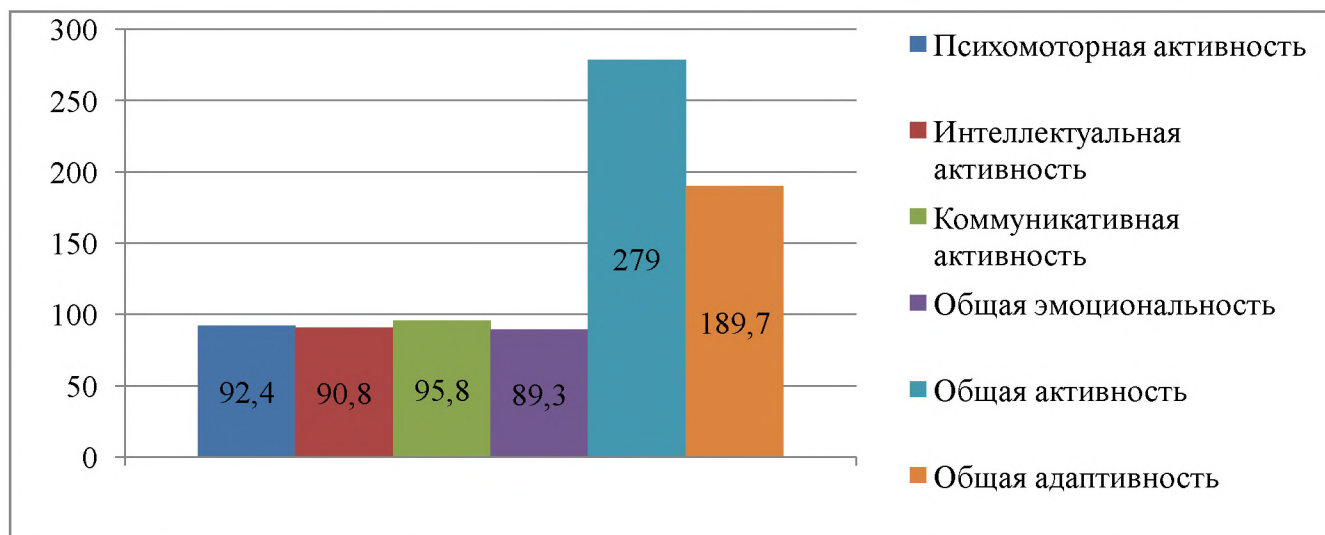


Рис. 10. Среднее значение индексов активности представителей группы профессий «Ч-Ч».

Все индексы находятся в пределах нормы, из этого можно сделать вывод, что профессиональная деятельность не повлияла на развитие личностных сфер у представителей профессий «Ч – Ч».

3.4. Результаты исследования различий в специфических особенностях профессиональной деформации специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч-Ч»

Для реализации четвертой задачи: выявить различия в специфических особенностях профессиональной деформации у специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч-Ч», были сопоставлены все полученные данные по предыдущим методикам. Для определения достоверности различий использовался Т-критерий Стьюдента.

Таблица 6 – Сравнение фаз эмоционального выгорания специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч – Ч»

Симптомы	Специалисты МЧС	Профессии «Ч – Ч»	Уровень значимость различий по Т-критерию Стьюдента
Фаза «Напряжение»			
Переживание психотравмирующих обстоятельств	8	3,1	$P \leq 0,05$
Неудовлетворенность собой	13,1	15,2	$P \geq 0,05$
«Загнанность в клетку»	7	19	$P \leq 0,05$
Тревога и депрессия	12,2	6	$P \leq 0,05$
Фаза «Резистенция»			
Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование	11	22	$P \leq 0,05$
Эмоционально – нравственная дезориентация	7	7,1	$P \geq 0,05$
Расширение сферы экономии эмоций	5,4	17,1	$P \leq 0,05$
Редукция профессиональных обязанностей	6,6	10,2	$P \leq 0,05$
Фаза «Истощение»			
Эмоциональный дефицит	6,3	11,6	$P \leq 0,05$
Эмоциональная отстраненность	7	13,5	$P \leq 0,05$
Личностная отстраненность	5,5	8	$P \leq 0,05$
Психосоматические и психовегетативные нарушения	4,2	4	$P \geq 0,05$

Исходя из данных представленных в таблице 6, можно выявить следующие различия в формировании фаз эмоционального выгорания. В фазе «напряжения» самые яркие различия между специалистами МЧС и представителями профессии «Ч–Ч», представлены следующими статистически значимыми ($p < 0,05$) симптомами: загнанность в клетку, тревога и депрессия и переживание психотравмирующих обстоятельств.

У специалистов МЧС показатель по симптому «загнанность в клетку» –7, статистически значимо ниже ($p < 0,05$), чем у представителей группы профессий «Ч–Ч»– 19. Это свидетельствует о том, что данный симптом представители профессий «Ч–Ч» ощущают сильнее, чем специалисты МЧС.

По шкале «Тревога и депрессия» показатели у специалистов МЧС –12.2, статистически значимо выше ($p < 0,05$), чем у представителей группы профессий

«Ч–Ч» – 6. У специалистов МЧС данный показатель говорит о том, что симптом на пути к стадии сформированности, в отличие от представителей группы профессий «Ч–Ч», у которых данный симптом не сформирован.

Данные по шкале «переживание психотравмирующих обстоятельств» у специалистов МЧС – 8, статистически значимо выше ($p < 0,05$), чем у представителей группы профессий «Ч–Ч» – 3.1. В связи с этим, у представителей профессий «Ч–Ч», данный симптом имеет наименьшее значение в формирование фазы напряжения, по сравнению со специалистами МЧС, т. к. их работа не связана с экстремальными ситуациями.

Несильно друг от друга отличается между собой, лишь показатель по неудовлетворенности собой. Показатели по этому симптому получились статистически незначимые, между собой ($p > 0,05$). Тем не менее, у специалистов МЧС этот симптом, среди всех в данной фазе имеет наибольшее значение – 13.1, в отличие от профессий «Ч – Ч» – 15.2, у которых самый большой показатель по «загнанности в клетку». Из чего следует, что эти симптомы являются специфичными для данных профессий.

В фазе резистенция, самое яркое различие показателей присутствует в 3 симптомах: неадекватное эмоционально – избирательное реагирование, расширение сферы экономики эмоций и редукция профессиональных обязанностей. У специалистов МЧС все значения перечисленных симптомов статистически значимо ниже ($p < 0,05$), чем у представителей группы профессий «Ч–Ч». Это указывает на явные различия в данных симптомах.

У специалистов МЧС значение по шкале неадекватное эмоционально избирательному реагированию – 11, в два раза меньше и лишь начинает формироваться, в отличие от представителей «Ч–Ч» – 22, у которых данный симптом является доминирующим и который непосредственно влияет на развитие выгорания. Расширение сферы эмоций тоже значительно различается у данных групп. Специалисты МЧС по данной шкале имеют показатель – 5.4, а

представители профессий «Ч–Ч» –17.1. Это значит, что первые меньше пресыщены контактами по сравнению со вторыми.

Также можно отметить, что представители группы профессий «Ч–Ч» имеют формирующийся симптом редукция профессиональных обязанностей –10.2, по сравнению со специалистами МЧС– 6.6 , у которых данный симптом даже не сформировался.

В фазе резистенция, в обеих группах симптом эмоционально – нравственной дезориентации – не сформирован, небольшое различие в этом показателе статистически незначимо ($p>0,05$). Получается, что профессиональная деятельность не затрагивает нравственный аспект личности.

В фазе истощения три симптома: эмоциональный дефицит, эмоциональная отстраненность, а также личностная отстраненность, у специалистов МЧС по показателям статистически значимо ниже ($p<0,05$), чем у представителей группы профессий «Ч–Ч». Это свидетельствует о том, что эмоциональное состояние специалистов МЧС меньше подвержено влиянию профессиональной деятельности, в отличие от профессий «Ч–Ч».

На основе представленных симптомов, мы так же сравнили между собой фазы эмоционального выгорания. Данные представлены на рисунке 7.

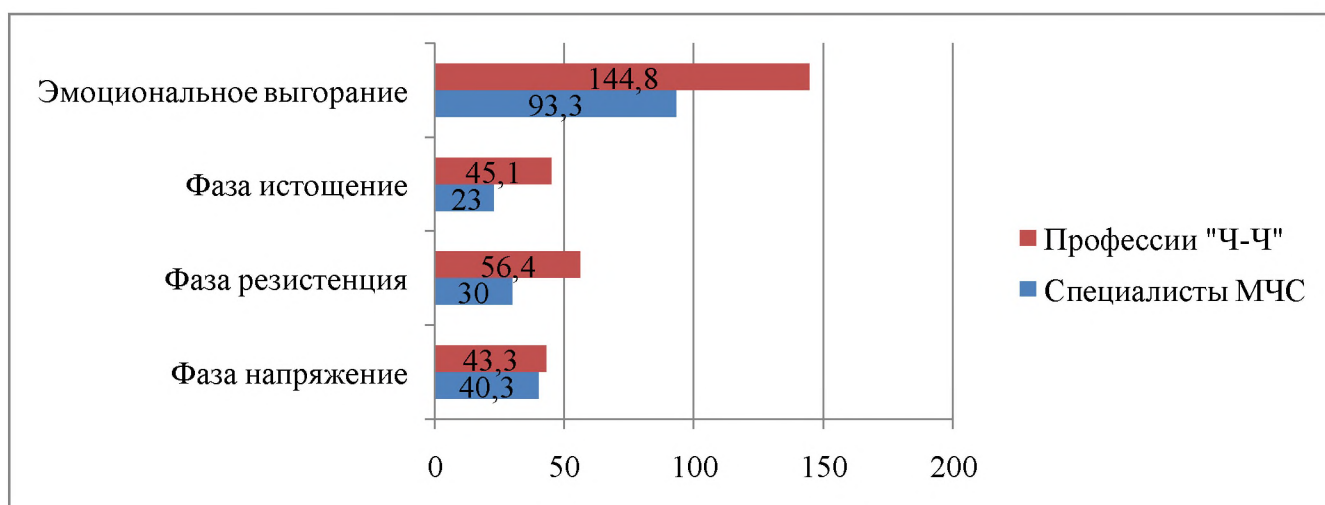


Рисунок 7 – Сравнение фаз эмоционального выгорания специалистов МЧС и профессий «Ч–Ч»

На рисунке 7, приведены средние групповые величины показателей фаз напряжение, резистенция, истощение и синдром эмоционального выгорания, для исследуемой группы специалистов МЧС и для представителей группы профессий «Ч–Ч».

По результатам, приведенным на рисунке 7, мы видим, что уровень эмоционального выгорания в целом и по фазам резистенция и истощение у специалистов МЧС статистически значимо ниже ($p < 0,05$), чем у группы профессий «Ч–Ч». Это означает, что специалисты МЧС меньше подвержены выгоранию, чем представители группы профессий «Ч–Ч». Так же мы видим, что две фазы эмоционального выгорания статистически значимо ($p < 0,05$) различаются по значениям.

У специалистов МЧС самое большое значение имеет фаза напряжение – 43,3, а у группы профессий «Ч–Ч», фаза резистенции – 56,4. Это свидетельствует о том, что специфика работы по – разному влияет на формирование эмоционального выгорания. По причине такого фактора, как стресс, присутствующего в профессиональной деятельности, специалисты МЧС испытывают напряжение, а представители профессий «Ч–Ч» эмоциональное опустошение.

На рисунке 8 будут представлены сравнительные значения по методике ДМО Т.Лири в адаптации Л.Н.Собчик.

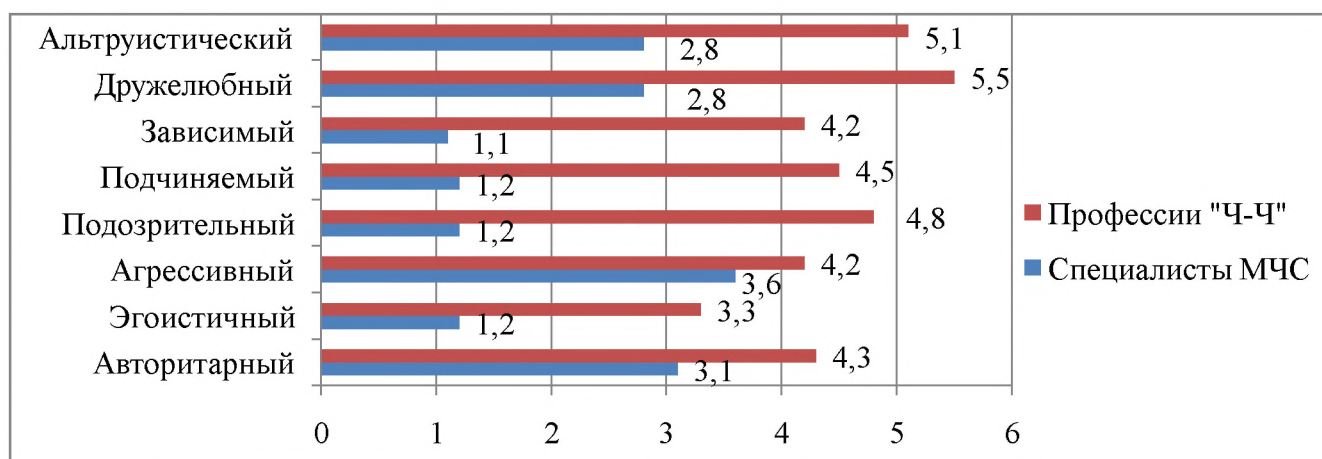


Рисунок 8—Сравнение стилей межличностных отношений специалистов МЧС и представителей профессий «Ч–Ч»

На рисунке 8 отображены средние значения стилей межличностного взаимодействия специалистов МЧС и профессий группы «Ч–Ч». У специалистов МЧС, данные статистически значимо ниже ($p < 0,05$) по следующим стилям межличностных отношений: эгоистичный, подозрительный, подчиняемый, зависимый, дружелюбный и альтруистический, чем у группы профессий «Ч–Ч».

Специалисты МЧС в межличностных отношениях придерживаются больше авторитарного – 3.1, агрессивного стиля взаимодействия – 3.6, а представители группы профессий «Ч–Ч» дружелюбного – 5.5 и альтруистического – 5.1. Меньше всего специалисты МЧС выбирают зависимый стиль межличностных отношений – 1.1, а профессии «Ч–Ч» эгоистичный – 1.2. Такой различный выбор стилей межличностного взаимодействия, связан со структурой и профессиональной деятельностью, данных групп. Деятельность специалистов МЧС подразумевает от них уверенность, упорство, настойчивость в достижение поставленной цели и тд. Для представителей группы профессий «Ч–Ч», больше характерно дружелюбие, открытость, сотрудничество и тд.

Таблица 7 – Сравнение развития личностных сфер специалистов МЧС и представителей группы профессий «Ч – Ч»

Название сферы	Специалисты МЧС	Профессии «Ч–Ч»	Уровень значимости различий по Т–критерию Стьюдента
Психомоторная сфера			
Эргичность	30,4	29,8	$P \geq 0,05$
Пластичность	35,3	32	$P \leq 0,05$
Скорость	36,1	30,6	$P \leq 0,05$
Эмоциональность	32	28,6	$P \geq 0,05$
Интеллектуальная сфера			
Эргичность	32,6	30,8	$P \leq 0,05$
Пластичность	33	30	$P \leq 0,05$
Скорость	31,1	30	$P \geq 0,05$
Эмоциональность	30	31	$P \geq 0,05$
Коммуникативная сфера			
Эргичность	30	32,8	$P \leq 0,05$
Пластичность	30,9	29,2	$P \geq 0,05$
Скорость	31	33,8	$P \leq 0,05$
Эмоциональность	29	29,7	$P \geq 0,05$

По таблице 7, мы видим, что в психомоторной сфере статистически значимые различия ($p < 0,05$) присутствуют в шкалах пластичности и скорости. У специалистов МЧС данные показатели находятся на уровне высоких значений, пластичность – 35.3, скорость – 36.1, в отличие от профессий «Ч–Ч», пластичность составила – 32, скорость – 30.6. Профессиональная деятельность специалистов МЧС требует более развитой физической активности, быстроты выполнения действий и т.д., ведь от этого зависят жизни людей. В данной сфере по шкале эмоциональности, тоже присутствуют статистически значимые различия ($p < 0,05$). Хотя они находятся в среднем диапазоне значений, но специалисты МЧС больше придают значения неудачам, случающимся при выполнении какой – либо физической активности. Хорошая работоспособность и нормальная двигательная активность, свойственна данным профессиональным группам.

По данным представленным в таблице 7, мы видим, что обе группы обладают средним уровнем развитости интеллектуальной сферы. Значения специалистов МЧС по показателям эргичности – 32.6 и пластичности – статистически значимо выше ($p < 0,05$), чем у группы профессий «Ч–Ч». Из этого следует, что профессиональная деятельность специалистов МЧС подразумевает под собой, хорошую развитость интеллектуальной сферы, для решения профессиональных задач в экстремальных условиях.

В коммуникативной сфере у специалистов МЧС статистически значимо ниже ($p < 0,05$), показатели по шкалам эргичность и скорость. Это связано с тем, что для представителей профессий «Ч–Ч», более характерным является установление новых знакомств, общительность, потребность в хорошем круге знакомств, нежели специалистам МЧС.

Различия в шкалах пластичность и эмоциональность не являются статистически значимыми ($p > 0,05$). Из чего можно заключить, что в обеих выборках присутствует потребность в общении и испытываются эмоциональные переживания в случае неудач в общении с партнером.

ВЫВОДЫ

1. Специалисты МЧС имеют низкий уровень выгорания, а представители профессий «Ч–Ч» – средний. Специалисты МЧС, в своей деятельности больше направлены на работу с экстремальными ситуациями, нежели с людьми, из-за этого они меньше подвержены эмоциональному выгоранию, чем профессии «Ч–Ч». Помимо этого в данной структуре у специалистов МЧС, проходят различного рода профилактические мероприятия, связанные с эмоциональным выгоранием. Представители группы профессий «Ч–Ч», не имеют таких мероприятий.

2. Для специалистов МЧС предпочтителен авторитарный и агрессивный стиль межличностного взаимодействия, а для представителей профессий «Ч–Ч» – альтруистический и дружелюбный. Выбор таких стилей межличностного взаимодействия обуславливается направленностью работы и возможно гендерными предпочтениями. Так как выборку специалистов МЧС составили одни мужчины, то соответственно им и больше характерны данные стили взаимодействия. Представители профессий «Ч–Ч», в основном женщины, которым в большей степени во взаимодействии с людьми характерно дружелюбие и альтруизм.

3. Уровень развития личностных сфер у специалистов МЧС и представителей «Ч–Ч» – средний. Психомоторная и интеллектуальная сфера специалистов имеет более высокие показатели, чем у представителей профессий «Ч–Ч», такие показатели связаны со спецификой работы данной группы. По причине работы с людьми, у представителей профессий «Ч–Ч» показатели немного выше по коммуникативной сфере, чем у специалистов МЧС, которые работают в большей степени с экстремальными ситуациями.

4. Специфическими особенностями профессиональной деформации специалистов МЧС являются: неудовлетворенность собой, чувство тревоги и депрессии, авторитарный и агрессивный стиль межличностного взаимодействия. Такие особенности, возникли вследствие длительной работы в экстремальных ситуациях и от профессиональных требований, предъявляемых человеку.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема изучения профессиональной деформации в различных профессиональных группах, является до сих пор актуальной в области психологии. Данная работа посвящена изучению специфическим особенностям профессиональной деформации специалистов МЧС.

В теоретической части работы рассматривалась история развития синдрома эмоционального выгорания. Были представлены исследования, как зарубежных психологов: D. Etzion, H.J. Freudenberger, A. Morrow, C. Maslach, A. Langle и др., так и отечественных: В.В.Бойко, В.Е.Орел, Н.В.Мальцева, А.А.Рукавишников, Н.Е.Водопьянова и др. Помимо этого, были рассмотрены особенности профессиональной деформации у самых часто «выгораемых» профессий: учителя, врачи, психологи, менеджеры. Также описаны специфические особенности профессиональной деформации специалистов МЧС по мнению авторов А.А.Лариной, В.А.Старик, Т.И.Шевченко, Н.В.Макарова и др.

В исследовании, специфические особенности профессиональной деформации специалистов МЧС, рассматривались через симптомы эмоционального выгорания, межличностные отношений и три личностные сферы: психомоторная, интеллектуальная и коммуникативная.

В результате, были получены следующие специфические особенности специалистов МЧС по нашему мнению: неудовлетворенность собой, чувство тревоги и депрессии, авторитарный и агрессивный стиль межличностного взаимодействия.

Также было выявлено, то что, специфика работы специалистов МЧС, влияет на появление данных особенностей. Гипотеза о том, что профессиональная деформация специалистов МЧС имеет свои специфические особенности, была подтверждена.

Данные полученные при исследовании, могли бы быть использованы при составлении психопрофилактической программы для специалистов МЧС и групп профессий «Ч – Ч».

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Агипова, Е.С. Психологические ресурсы жизнестойкости и проблема предупреждения эмоционального выгорания у сотрудников МЧС / Е.С. Агипова, Н.А. Левина // Социально – экономические явления и процессы. –2012. – №7–8. – С. 238 – 243.
2. Баженова, А.Н. Профессиональная деформация личности психолога /А.Н. Баженова // Интеграция образования. –2003. –№2. – С.142–150.
3. Базарнов, М.А. Профессионально – нравственная деформация сотрудников органов внутренних дел, пути ее преодоления / М.А. Базарнов, О.М. Хабарин // Вестник экономической безопасности. – 2016. –№2. – С.398–402.
4. Бакиров, Р.Р. Динамика характеристик мотивационной структуры у сотрудников МЧС в процессе реабилитации: дисс...канд. психол. наук.– Казань,2014 .– С.189.
5. Барабанщикова, В.В. Профессиональные деформации специалиста в инновационных видах деятельности/ В. В. Барабанщикова. – Москва: Когито – Центр,2017. – С.235.
6. Басейн, Ф.В. Проблема психологической защиты / Ф.В. Басейн,М.К. Бурлакова, В.Н. Волков // Психологический журнал. – 2008. –№3. – С.148.
7. Борисова, С.Е. Профессиональные стереотипы как предпосылка и проявление профессиональной деформации сотрудников МЧС / С.Е. Борисова // Профессионал. – 2001. – № 2 – 233с.
8. Бочкарева, Е.Н. Компоненты выгорания и стратегия поведения в стрессовых ситуациях операторов контактного центра / Е.Н. Бочкарева // Организационная психология. – 2016. – Т. 6. – № 2. – С. 75–88.
9. Буенок, А.Г. Юмор как фактор профессионального здоровья менеджеров: дисс...канд. психол. наук.– Санкт–Петербург , 2014 .– С. 145.
10. Вайнштейн, Л. А. Психология труда: курс лекций / Л. А. Вайнштейн. – Минск: БГУ, 2008. – 219 с.
11. Гайдар, К.М. Профессиональное выгорание преподавателя вуза в условиях модернизации высшей школы // Современное состояние и перспективы

- развития психологии труда и организационной психологии (г. Москва, 15–16 октября 2015 года). – М.: Институт психологии РАН, 2015. С. 208–211.
12. Глазырина, Е.А. Профессиональная деформация личности врача – хирурга / Е.А.Глазырина, В.Ф. Таланова, А.А. Насонова // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2016. – Т. 2. – № 1. – С. 23–24.
 13. Грешных, А.А. Предпосылки профессиональной деформации у курсантов Санкт – Петербургского университета государственной противопожарной службы МЧС России (личностный аспект) / А.А.Грешных, Е.Л. Лукьянова // Вестник Санкт – Петербургского университета государственной противопожарной службы МЧС России. – 2016. – № 4. – С. 172–177.
 14. Диденко – Чинтимур, Д.С. Влияние процессов профессиональной деформации на формирование девиантного поведения сотрудников органов внутренних дел, психологическая профилактика девиантного поведения / Д.С. Диденко–Чинтимур, Т.В. Гаврилова // Вестник Московского университета МВД России. – 2011. – № 5. – С. 35–40.
 15. Дубровина, О. А. Синдром профессионального выгорания у специалистов социальной работы [Электронный ресурс] // Экономика. Право. Менеджмент : сб. тр. молодых исследователей БГУ / Байкал. гос. ун–т. – Иркутск, 2014. – Режим доступа: <http://izdatelstvo.bgu.ru/>
 16. Дьячкова, Ю. Е. Деятельностные факторы профессиональной деформации психологов правоохранительных органов / Ю.Е.Дьячкова//Научное обеспечение системы повышения квалификации кадров. – 2014. – № 3. – С. 17–20.
 17. Ермакова, Е.В. Изучение синдрома эмоционального выгорания как нарушения ценностно – смысловой сферы личности (теоретический аспект) / Е.В.Ермакова//Культурно – историческая психология. – 2010. – № 1. – С. 27–39.
 18. Желдоченко, Л.Д. Психологические особенности профессиональной деформации педагога социального приюта: дисс...канд. психол. наук – Ростов – на – Дону , 2015 .– 22 с.

19. Жуковский, И.В. Твоя сила в правде / И.В. Жуковский. – М.: Издательские решения, 2017. – 174 с.
20. Зеер, Э.Ф. Психология профессий / Э.Ф. Зеер. – М.: Академический проект, 2008. – 243 с.
21. Ильин, Е.П. Дифференциальная психология профессиональной деятельности / Е.П. Ильин. – Питер: Мастера психологии, 2016. – 432 с.
22. Ильин, Е.П. Психология для педагогов / Е.П. Ильин. – Питер: Мастера психологии, 2012. – 640 с.
23. Ильин, Е.П. Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень / Е.П. Ильин. – Питер: Мастера психологии, 2011. – 224 с.
24. Ионова, И.В. Психолого – акмеологическая модель преодоления профессиональной деформации сотрудников ОВД: дисс... канд. психол. наук. – Тамбов, 2009. – 207 с.
25. Княжева, Т.И., Деформация личности сотрудников ОВД / Т.И. Княжева // Сборник тезисов участников межвузовской научно – практической интернет – конференции по юридической психологии (Москва, 16 – 22 мая 2011). – Москва, 2011. – 135 с.
26. Коваленко, А.В. Профессиональная деформация личности. Учебное пособие / А.В. Коваленко, Л.А. Шиканов. – Томск: Изд-во ТПУ, – 2009. – 90 с
27. Козлова К.В. Параметры интеллектуально – личностного потенциала как факторы выгорания программистов: дисс... канд. психол. наук – Томск, 2017. – 130 с.
28. Колтунович, Т.А. Профессиональное выгорание в исторической ретроспективе: описательный период осмысления феномена / Т. А. Колтунович // Новый университет. – 2012. – № 11–12. – С. 46–50.
29. Костин, Е.Ю. Эмоциональное выгорание в профессиональной деятельности педагогов дошкольного образовательного учреждения / Т.Ю. Костин // Вестник МГГУ им. М.А. Шолохова. – 2013. – № 2. – С. 40 – 44.

30. Костина, Л.Н. Современное состояние и перспективы профессионально – психологической подготовки сотрудников органов внутренних дел к расследованию групповых преступлений несовершеннолетних / Л.Н. Костина // Вестник Балтийского федерального университета им.И.Канта. – 2008.–№ 2.– С.40 – 47.
31. Котова, Е.В. Профилактика синдрома эмоционального выгорания: учебное пособие [Электронный ресурс]. – Электрон.дан. / Краснояр. гос. пед. ун–т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2013. – 75 с.
32. Красинская, Е.С. Профессиональная деформация личности сотрудника органов внутренних дел и ее предупреждение / Е.С.Красинская // Социально – гуманитарные проблемы ОВД . – 2016.–№ 3.– С.48 – 52.
33. Крюкова, Т.Л. Человек как субъект совладающего поведения / Т.Л. Крюкова // Психологический журнал. – 2008. – Т. 29. – № 2. – С. 88 – 95.
34. Ларина, А.А. Профессиональная деформация сотрудников МЧС / А.А.Ларина // Территория науки. – 2014.–№ 5.– С.63 – 66.
35. Лукин – Григорьев, В.В. Особенности профессиональной деформации врачей–психотерапевтов / В.В. Лукин – Григорьев, А.Е. Строганов, Ю.О. Карачева // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2016.–№ 2.– С.88 – 91.
36. Лэнгле, А. Эмоциональное выгорание с позиции экзистенциального анализа/ А. Лэнгле // Вопросы психологии . –2008. –№ 2. – С.3 – 16.
37. Мальцева, Н.В. Проявления синдрома психического выгорания в процессе профессионализации учителя в зависимости от возраста и стажа работы / Н.В. Мальцева // Ученые записки кафедры теоретической и экспериментальной психологии Российского государственного профессионально–педагогического университета. Вып. 1 / Рос.гос. проф.– пед. ун– т. – Екатеринбург, 2006. – С. 306–329.
38. Мицкевич, М.А. Эмоциональное выгорание: Основные научные подходы и теории // Молодёжь и наука: Сборник материалов VIII Всероссийской научно–

- технической конференции студентов, аспирантов и молодых учёных, посвященной 155-летию со дня рождения К. Э. Циолковского [Электронный ресурс]. – Красноярск: Сибирский федеральный ун – т, 2012. – Режим доступа: <http://conf.sfu-kras.ru/sites/mn2012/section33.html>
39. Молл, Е.Г. Управление карьерой менеджера / Е.Г.Молл.– СПб.: Питер,2012. –198 с.
40. Морасанова, В.И. Личностный ресурс субъекта труда в изменяющейся России: материалы IV Международной научно – практической конференции (08 – 10 октября 2015 г.) // Ч. III: Симпозиум «Личностные трансформации субъекта труда в условиях относительной неопределенности» / Под общ.ред. Т. Н. Банщиковой, В. И. Морасановой, Е. А. Фоминой. – Кисловодск – Москва.: ООО Издательский Дом «ТЭСЭРА», 2015. – 272 с.
41. Мушастая, Н.П. Синдром эмоционального выгорания у сотрудников МЧС как показатель профессиональной дезадаптации/ Н.П. Мушастая// Российский психологический журнал . – 2007. – Т.4.–№ 2. –С.56– 57.
42. Носатовский И.А. Клинический подход к проблеме синдрома эмоционального выгорания / И.А. Носатовский, Т.А. Рогачева, С.Н. Утенкова// Социальная и клиническая психиатрия. – 2017. – Т.27.–№ 4. – С.89– 92.
43. Петрова, Ю.В. Стресс и готовность к риску сотрудников МЧС / Ю.В.Петрова, Н.В. Жигинас// Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2014. – № 1. –С.52– 55.
44. Подсадный, С. А. Развитие научных представлений о синдроме выгорания / С. А. Подсадный, Д. Н. Орлов // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография ; под. ред. В. В. Лукьянова, Н. Е. Водопьяновой, В. Е. Орла и др. – Курск, 2008. – С.13–34.
45. Профессиональная деформация личностных качеств государственных гражданских служащих. 2 – е изд., доп.: монография; под ред. Е.В. Камневой, М.В. Полевой. – Москва: РУСАЙНС, 2017. –158 с.

46. Профилактика и преодоление профессиональной деформации специалистов социальной работы. Учебно–методическое пособие / М.В.Воронцова, Т.В. Бюндюгова, Л.М. Деточенко, Л.А. Кайгородова и др. // Под ред. Воронцовой М.В. – Таганрог: Изд–ль А.Н. Ступин, 2013. – 272 с.
47. Психология служебной деятельности: учебное пособие / П.Н.Балыков, Ю.Е.Дьячкова, А.Г. Караяни и др.; под общей ред. А. Г. Караяни, Е.Л.Солдатовой. – Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2014. – 212 с.
48. Психологические требования к сотруднику ГПС МЧС России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.secandsafe.ru>.
49. Рамазанов, Р.А. Структура профилактики профессиональной деформации сотрудников подразделений по борьбе с организованной преступностью / Р.А. Рамазанов // Вестник Санкт – Петербургского университета МВД России. – 2010. – № 4. – С.188– 192.
50. Рыбников, О. Н. Психофизиология профессиональной деятельности : учебник для студ. высш. учеб. заведений / О. Н. Рыбников. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. – 320 с.
51. Саблина, Т.А. Синдром профессионального выгорания средних медицинских работников / Саблина Т. А., Бутенко Т. В. // Медицинская сестра. – 2011. – № 2. – С.22– 25.
52. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практ. пособие / Н.Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. – 3 – е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2017. – 343 с.
53. Слабинский, В. Ю. Основы психотерапии. Практическое руководство / В.Ю. Слабинский. – СПб.: Наука и техника, 2008. – 464 с.
54. Соложенкин, В.В. Психологические основы врачебной деятельности: Учебник для студентов высших учебных заведений. – М., 2008, – С. 273–283.
55. Старик, В.А. Профессиональная деформация в аспекте различных профессий / В.А.Старик // Пожарная безопасность: проблемы и перспективы. – 2012. – № 2. – С.154 – 156.

56. Суслов, А.Г. Оценка выраженности синдрома эмоционального выгорания у лиц опасных профессий / А.Г.Суслов, И.В. Подушкина, С.Е. Квасов // Медицинский альманах. –2017.–№1. – С.20 – 24.
57. Татиудинова, Т.Г. Профессиональная деформация личности сотрудника органов внутренних дел: теоретические аспекты / Т.Г. Татиудинова, Н.Ю. Галкина // Юридическая наука и правоохранительная практика. – 2016. – № 3. – С.175 – 182.
58. Тихомирова, О. В. Индивидуально – психологические особенности личности в профессиональной деятельности сотрудников МЧС / О.В.Тихомирова // Общество и право. –2008.–№1. – С.286 – 289.
59. Толочек, В.А. Психология труда / В.А. Толочек. – СПб.: Питер, 2017. – 480 с.
60. Уразаева, Г.И. Профессиональная деформация сотрудников полиции в аспекте эмоционального выгорания: социально – психологические условия, механизмы, особенности, факторы / Г.И. Уразаева // Вестник казанского юридического института МВД России. –2014.–№2. – С.14 – 20.
61. Фирсов, М.В. Технология социальной работы: учебник / М.В. Фирсов, Е.Г. Студёнова. – М.: КНОРУС, 2016. – 344 с.
62. Чутко, Л.С. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты / Л.С.Чутко, Н.В.Козина. – М.: МЕДпресс – информ, 2014. – 256 с.
63. Шевченко, А.А. Психологическое содержание и особенности возникновения профессиональных деструкций личности: дисс...канд. психол. наук. – Челябинск, 2012. –181с.
64. Шевченко, Т.И. Стрессоустойчивость специалистов опасных профессий МЧС России / Т.И Шевченко, Н.В.Макарова, Т.Г.Бохан // Вестник Томского государственного университета. – 2013. –№ 369. – С. 164–167.
65. Штейнберг, И.Е.Профилактика профессионального выгорания в полевой работе социолога / И. Е. Штейнберг // Социология: методология, методы и математическое моделирование. – 2008. – № 27. – С. 188–202.

66. Щербатых Ю.В. Психология труда и кадрового менеджмента в схемах и таблицах: справочное пособие/ Ю.В. Щербатых. – 2 – е изд., стер. – М.: КНОРУС, 2014. – 248 с.
67. Bianchi, R. Is burnout a depressive disorder? A re – examination with special focus on atypical depression / R. Bianchi, I. S. Schonfeld, E. Laurent // International Journal of Stress Management. –2014. –V. 21. –P. 307 – 324.
68. Kumar, D.V. Occupational burnout and professional values among university teachers: gender and institutional differences / D.V. Kumar, Ms. A. Joshi // International Journal For Research In Business, Management And Accounting. –2016. –V.2. –P. 45– 56.
69. Schonfeld, I.S. Burnout and depression: Two entities or one / I.S. Schonfeld, R. Bianchi // Journal of Clinical Psychology.–2016. –V.72. –P. 22– 37.
70. Polyakova, O.B. Category professional deformation / O.B. Polyakova// Procedia–Social and Behavioral Sciences.–2014. –V.146. –P. 279 – 282.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Опросник формально–динамических свойств индивидуальности ОФДСИ В.М.Русалова

Инструкция:

Вам предлагается ответить на 150 вопросов, направленных на выяснение Вашего обычного способа поведения. Постарайтесь представить самые типичные ситуации и дайте первый естественный ответ, который придет Вам на ум. Отвечайте быстро и точно. Помните, что нет «плохих» и «хороших» ответов. Поставьте «крестик» или «галочку» в той графе, которая соответствует утверждению, наиболее правильно описывает Ваше поведение:

1 – не характерно 2 – мало характерно 3 –довольно характерно 4 – характерно

1. Я часто испытываю потребность в движении.
2. Я не ишу новых решений известных проблем.
3. Я постоянно хочу приобретать новые знания.
4. В свободное время я с удовольствием занимаюсь физическим трудом.
5. Я быстро считаю «в уме».
6. Я сильно переживаю, когда сдаю экзамен менее успешно, чем ожидал(а).
7. Я предпочитаю уединение большой компании.
8. Мне легко одновременно выполнять несколько дел, например, смотреть телевизор и читать.
9. Мне легко выполнять умственную работу, требующую длительного внимания.
10. Я переживаю, когда выполняю задание не так, как следовало бы.
11. Я–легок (легка) на подъем.
12. Я огорчаюсь, когда обнаруживаю свои ошибки при выполнении интеллектуальной работы.
13. Я легко переключаюсь с одного дела на другое.
14. Я быстро решаю арифметические задачи.
15. Я без труда включаюсь в разговор.
16. Я -подвижный человек.
17. Я устаю от длительной умственной работы.
18. Я легко переключаюсь с решения одной проблемы на другую.
19. Я предпочитаю быструю ходьбу.
20. Моя речь медленна и нетороплива.

21. Я часто высказываю свое мнение, не подумав.
22. Я огорчаюсь, если мне не удастся что-то смастерить самому (самой).
23. Я люблю интеллектуальные игры, в которых требуется быстрота принятия решений.
24. Я испытываю неудобства из-за того, что у меня плохой почерк.
25. Я часто испытываю опасение того, что могу не справиться с работой, требующей умственного напряжения.
26. Я–ранимый человек.
27. Я неохотно выполняю срочную умственную работу.
28. Я часто не могу заснуть от того, что мне не удастся найти решения какой–либо проблемы.
29. Я всегда выполняю свои обещания, независимо от того, удобно мне это или нет.
30. Я огорчаюсь, поспорив с друзьями.
31. У меня портится настроение, когда я долго не могу решить какую-либо проблему.
32. Мне легко заниматься физическим трудом длительное время.
33. Я чувствовал(а) бы себя дискомфортно, если бы на длительное время был(а) бы лишен(а) возможности общаться с людьми.
34. Я никогда не опаздывал(а) на свидание или на работу.
35. У меня много друзей и знакомых.
36. Я регулярно читаю о новых достижениях науки и техники.
37. Я сильно волнуюсь перед предстоящим экзаменом.
38. Обычно мои мысли текут неторопливо.
39. Мне нравится мастерить вещи своими руками.
40. Я успешно выполняю работу, требующую тонких и скоординированных движений.
41. Мне легко готовиться к нескольким экзаменам одновременно.
42. Бывает, что я говорю о вещах, в которых не разбираюсь.
43. Моя речь часто опережает мои мысли.
44. Я склонен(на) преувеличивать свои неудачи, связанные с умственной деятельностью.
45. Я люблю участвовать в спортивных играх, требующих быстрых движений.
46. Во время беседы мои мысли часто перескакивают с одной темы на другую.
47. Мне легко было бы сдавать два экзамена в один день.

48. Я чувствую в себе избыток интеллектуальной энергии.
49. Мне нравятся игры, требующие быстроты и ловкости движений.
50. Мне трудно говорить быстро.
51. Мне легко завязывать знакомства первым.
52. Я испытываю досаду, когда у меня не хватает ловкости движений.
53. Я быстро думаю, находясь в любой ситуации.
54. Работа, требующая полной отдачи умственных сил, отталкивает меня.
55. Я огорчаюсь от того, что пишу медленно и иногда не успеваю записывать необходимую информацию.
56. Я переживаю, когда меня не понимают в разговоре.
57. Я говорю свободно, без запинок.
58. Я охотно выполняю физическую работу.
59. Мне легко выполнять одновременно несколько заданий, требующих умственного напряжения.
60. Я предпочитаю заниматься работой, не требующей большой физической нагрузки.
61. Я сильно волнуюсь во время экзамена.
62. Мне требуется много времени, чтобы разобраться в той или иной проблеме.
63. Как правило, я не вступаю в общение с малознакомыми людьми.
64. Я легко обучаюсь ремеслу(рукоделию).
65. Мне нравятся задачи «на смекалку».
66. Я предпочитаю однообразную физическую работу.
67. Нередко я конфликтую с друзьями из-за того, что говорю, не подумав.
68. Я предпочитаю постоянно находиться среди людей.
69. Я пишу быстро.
70. Я быстро устаю от физической работы.
71. Я–разговорчивый человек.
72. Иногда я преувеличиваю негативное отношение к себе со стороны своих близких.
73. У меня часто портится настроение из-за того, что сделанная мной вещь оказывается не совсем удачной.
74. Я легко обижаюсь, если мне указывают на мои недостатки.
75. Во время физической работы я часто делаю перерывы для отдыха.
76. Мне нравится разнообразный ручной труд.
77. Мне легко внести оживление в компанию.
78. Я испытываю тревогу, переходя улицу перед движущимся транспортом.

79. Мне легко провести прямую линию от руки (без линейки).
80. Я могу, не раздумывая, задать вопрос незнакомому человеку.
81. Меня раздражает быстрая речь собеседника.
82. Я с удовольствием выполняю умственную работу.
83. Я считаю свои движения медленными и неторопливыми.
84. Многие считают меня физически сильным.
85. Когда я оживленно разговариваю о чем-то, я прибегаю к мимике и жестам.
86. У меня бывают мысли, которые мне не хотелось бы сообщать окружающим.
87. Для подготовки к экзаменам я трачу времени меньше, чем другие.
88. В моей речи много длительных пауз.
89. Меня огорчает то, что я физически менее развит(а), чем хотелось бы.
90. Я сильно волнуюсь перед ответственным разговором.
91. Я устаю, когда приходится долго говорить.
92. Я чувствую в себе избыток физических сил.
93. Движения моих рук быстры и стремительны.
94. Я свободно чувствую себя в большой компании.
95. Мне нравятся задачи, требующие постоянного переключения внимания.
96. Я предпочитаю задания, не связанные с большой умственной нагрузкой.
97. Я предпочитаю решить задачу до конца, прежде чем взяться за другую.
98. Даже находясь в тесном кругу друзей, я остаюсь молчаливым.
99. В работе по хозяйству я легко переключаюсь с одного дела на другое.
100. Я считаю себя мастером на все руки.
101. Я легко высказываю свои мысли в присутствии незнакомых людей.
102. Я довольно быстро выполняю физическую работу.
103. Меня огорчают незначительные ошибки, допущенные при решении какой-либо задачи.
104. Я быстро читаю вслух.
105. Я переживаю из-за того, что у меня нет достаточно выраженных способностей для овладения интересующим меня ремеслом.
106. Я основательно планирую предстоящую умственную работу, чтобы избежать возможных ошибок.
107. Я не отличаюсь оригинальностью в решении задач.
108. Меня огорчает, что я недостаточно хорошо владею ремеслом(рукоделием).

109. Я сильно волнуюсь, когда мне приходится выяснять отношения с друзьями.
110. Я нуждаюсь в людях, которые меня ободряют и утешают.
111. Я стараюсь избегать тяжелой физической работы.
112. В свободное время меня тянет пообщаться с людьми.
113. Я предпочитаю подумать, взвесить, и лишь потом высказываться.
114. На вечеринках и в компаниях я держусь обособленно.
115. Я без особого труда мог(ла) бы начертить сложную геометрическую фигуру.
116. В компании я обычно начинаю разговор первым.
117. Я легко воспринимаю быструю речь.
118. У меня медленные движения, когда я что-нибудь мастерю.
119. Я быстро решаю головоломки.
120. Длительная подготовка к экзаменам утомляет меня.
121. Я иногда сплетничаю.
122. Я предпочитаю выполнять физическую работу в быстром темпе.
123. Мне нравится быстро говорить.
124. Когда я выполняю работу, требующую тонкой координации движений, я испытываю некоторое волнение.
125. Я люблю бывать в больших компаниях.
126. Я не стараюсь избегать конфликтов.
127. Я способен(а) выполнять длительную физическую работу без утомления.
128. Мне приятны быстрые движения.
129. Я люблю уединение.
130. Мне легко настроиться на выполнение нового задания.
131. Мне с трудом удалось бы сделать нужную вещь своими руками.
132. Я считаю себя физически сильным человеком.
133. Я предпочитаю работу, не требующую отдачи интеллектуальных сил.
134. Мне трудно удержаться от высказывания неожиданно возникшей мысли.
135. Я с легкостью могу обратиться с просьбой к другому человеку.
136. Мне нравится работа, не требующая быстрых движений.
137. Я предпочитаю медленный, спокойный разговор.
138. Я испытываю чувство обиды от того, что окружающие меня люди, как мне кажется, обходятся со мной хуже, чем следовало бы.
139. Умственная работа для меня более привлекательна, чем физическая.

140. Обычно я дочитываю книгу до конца, прежде чем взяться за новую.
141. В ручном труде меня раздражают малейшие неполадки.
142. Я обычно медленно выполняю интеллектуальные задания.
143. Я люблю много читать.
144. Когда я что-то мастерю, я обращаю внимание даже на незначительные погрешности.
145. Многие считают, что я—довольно сообразительный человек.
146. В разговоре я легко обижаюсь по пустякам.
147. Приступая к решению даже несложной задачи, я испытываю чувство неуверенности.
148. При общении с людьми я часто чувствую себя неуверенно.
149. Я легко пересматриваю свои решения и принимаю новые.
150. Среди моих знакомых есть люди, которые мне явно не нравятся.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Список вопросов, задаваемых специалистам МЧС на выявление эмоционального выгорания:

- 1) Сколько лет Вы работаете в данной структуре?
- 2) Как часто Вы принимаете участия в ликвидации ЧС?
- 3) Чувствуете ли Вы себя эмоционально опустошенным к концу рабочего дня?
- 4) Бывает ли, что Вы плохо засыпаете из – за переживаний связанных с работой?
- 5) Считаете ли Вы, что эмоциональная нагрузка на работе слишком влияет на Вас?
- 6) Бывало ли, что Вы срывались после рабочего дня на близких людей?
- 7) Возникает ли у Вас злость, на несправедливость, которая происходит на работе?
- 8) Какие отношения у Вас с коллегами по работе?
- 9) Как часто случаются конфликты на рабочем месте?
- 10) Как быстро Вы решаете профессиональные задачи?
- 11) Возникает ли у Вас сложность, при переключении с решения одной задачи, на другую?
- 12) Можете ли Вы долго концентрироваться на чем–то?
- 13) Вам нравится узнавать, что – то новое, связанное с Вашей работой?
- 14) Посещаете ли Вы различные обучающие курсы по своей специальности?
- 15) Изменилось ли Ваше самочувствие в последнее время?
- 16) Считаете ли Вы, что работа плохо влияет на Ваше здоровье?

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Согласие субъекта персональных данных на обработку персональных данных

1. ФИО _____ Возраст (лет) _____
2. Место работы, адрес _____
3. Должность _____
4. ФИО специалиста психолога получающего согласие субъекта персональных данных _____
5. Цель обработки персональных данных:
 - профессиональный психологический отбор
 - мониторинговое психодиагностическое обследование
 - индивидуальное обращение
 - иные виды психодиагностических мероприятий, включая социально–психологические исследования
6. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных:
 - ФИО
 - возраст
 - дата
 - профессия
 - место работы, должность
 - психологические данные (результаты психодиагностического обследования в рамках данного мероприятия)
 - _____ другая _____ информация _____ (уточнить)
7. Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие:
 - сбор
 - математическая обработка
 - систематизация
 - накопление в установленном порядке
 - хранение в установленном порядке
 - уточнение (обновление, изменение)
 - передача в установленном порядке уполномоченным на то лицам
 - обезличивание
 - уничтожение
 - _____ другое _____ (уточнить)
8. Подтверждаю, что я даю свое добровольное согласие на действия с моими персональными данными, указанные в п. 7 настоящего Согласия.
9. Подтверждаю, что я ознакомлен вышеуказанным специалистом психологом с предполагаемыми способами обработки, порядком и сроком хранения моих персональных данных.
10. Подтверждаю, что я осведомлен вышеуказанным специалистом психологом с информацией о том, кому и в каком виде будут предоставлены результаты психодиагностического обследования в рамках мероприятия, указанного в п.5 настоящего Согласия.
11. Подтверждаю, что я ознакомлен вышеуказанным специалистом психологом со своими правами в отношении предоставляемых мной персональных данных и порядком предоставления доступа к ним.
12. Данное Согласие действует в течение: бессрочно (указать срок действия) _____
13. Подтверждаю, что я ознакомлен вышеуказанным специалистом психологом с возможностью и порядком отзыва данного Согласия на обработку моих персональных данных.

« _____ » _____ 20 ____ г.

_____ / _____ /
подпись

_____ / _____ /
расшифровка подписи

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Регистрационный бланк ответов

Код

Методика №1 В.В.Бойко

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63
64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84

Напряжение				Резистенция				Истощение				Сумма
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	

Методика №2 Т.Лири

№	да	№	да	№	да	№	да	№	да	№	да	№	да	№	да	№	да
1		16		31		46		61		76		91		106		121	
2		17		32		47		62		77		92		107		122	
3		18		34		48		53		78		93		108		123	
4		19		34		49		64		79		94		109		124	
5		20		35		50		65		80		95		110		125	
6		21		36		51		66		81		96		111		126	
7		21		37		52		67		82		97		112		127	
8		23		38		53		68		83		98		113		128	

Методика №3 ОФДСИ В.М.Русалов

1		16		31		46		61		76		91		106		121		136	
2		17		32		47		62		77		92		107		122		137	
3		18		34		48		53		78		93		108		123		138	
4		19		34		49		64		79		94		109		124		139	
5		20		35		50		65		80		95		110		125		140	
6		21		36		51		66		81		96		111		126		141	
7		21		37		52		67		82		97		112		127		142	
8		23		38		53		68		83		98		113		128		143	
9		24		39		54		69		84		99		114		129		144	
10		25		40		55		70		85		100		115		130		145	
11		26		41		56		71		86		101		116		131		146	
12		27		42		57		72		87		102		117		132		147	
13		28		43		58		73		88		103		118		133		148	
14		29		44		59		74		89		104		119		134		149	
15		30		45		60		75		90		105		120		135		150	