

**Ключевые слова:** профессиональная дезадаптация, средний медицинский персонал, психопатологические и патоперсоналогические особенности

**PSYCHOPATHOLOGICAL AND PATHOPERSONALOGICAL FEATURES NURSING STAFF WITH PROFESSIONAL EXCLUSION, WORKING WITH PATIENTS WITH ESPECIALLY DANGEROUS INFECTIOUS DISEASES**

**E. M. KHARCHENKO, M. I. PRODAN**

Based on clinical, psychological and psychodiagnostic study 170 people - nurses who work with patients with particularly dangerous infectious diseases set their psychopathology and pathopersonalological features specific psychological prosperous individuals (50 nurses), and those with acute (60 Persons ) and chronic (60) professional maladjustment. Installed typology of psychological character of the studied population: avoiding depressive, neurotic and emotionally open-balanced psychological types.

**Keywords:** professional exclusion, nurses, psychiatric and pathopersonalological features

УДК 616.89

**М. А. Соловьева, И. Я. Пинчук**

**ВЛИЯНИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ДОНОЗОЛОГИЧЕСКИХ НЕВРОЗОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВ У СОТРУДНИКОВ ФИНАНСОВО-КРЕДИТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ (ПО ДАННЫМ ЗАРУБЕЖНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ)**

Украинский НИИ социальной и судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, г. Киев

**Ключевые слова:** стресс, факторы риска, депрессии, тревога, служащие банков, профилактика

Перемены, происходящие на протяжении последних лет в экономической, социальной, материально-технической сферах общества, создали предпосылки для роста заболеваемости невротическими и социально-стрессовыми расстройствами. По данным Международного бюро труда в Европе [1] заболевания стрессовой этиологии составляют от 50 до 60% от общего числа заболеваний трудоспособной части населения. Рост уровня стрессовых расстройств отмечается в Германии, Дании, Эстонии, Бельгии, Ирландии, Великобритании, Франции [2]. В странах Европейского Содружества проводятся многочисленные исследования по изучению характера влияния психосоциальных факторов на здоровье работников, анализируются клинические проявления стрессовых расстройств и возможности управления рисками на разных уровнях: организационном, экономическом, социальном.

В Германии, Литве, Великобритании, Италии, Греции, на Кипре признаны секторами с высоким риском развития постстрессовых расстройств следующие отрасли: образование, здравоохранение, социальное обеспечение, банковский сектор, государственные службы. В Великобритании одним из ведущих факторов стресса для работников банков и местных органов власти является необходимость частого взаимодействия с агрессивно настроенными клиентами. Профессиональная подготовка сотрудников помогает им справиться с агрессией, способствует эффективному управлению ситуацией, но не предупреждает последствий воздействия стресса. Кроме этого значимыми для данной категории служащих остаются вопросы внешней и внутренней конкуренции, страх перед увольнением, перфекционизм, стремление постоянно контролировать ситуацию. Круг вопросов, с которыми банковские сотрудники обращаются за помощью к психотерапевту, включает в себя тревогу, депрессию, расстройства пищевого поведения, наркомании,

злоупотребление алкоголем и деперсонализацию. По мнению некоторых авторов, за многими из этих конкретных задач скрывается более общий страх неудачи, а часто и сильное чувство ненависти к себе [3].

В Австрии профессиональный стресс у служащих является причиной досрочного выхода на пенсию в 42% случаев [2].

Высокий риск развития стрессовых расстройств у работников банковского сектора отмечается на Кипре и в Греции. Наиболее существенными факторами, predisposing к их формированию, является значительная перегрузка на работе, нехватка времени на восстановление, а также особенности межличностных взаимоотношений между сотрудниками и руководством: дискриминация, фаворитизм, делегирование ответственности, постановка противоречивых задач [2, 4].

По мнению французских авторов наиболее значимыми факторами стресса для сотрудников французских финансово-кредитных организаций также является "монархический" стиль руководства, обусловленный исторически сложившимся стереотипом управления, особенно в государственном секторе экономики. Авторитарное поведение лидеров, отсутствие этики в управленческих отношениях, возможность резкой критики или даже возмездия за совершенные ошибки приводит к постоянному состоянию психо-эмоционального напряжения у работников. Кроме этого, иерархический и жестко централизованный стиль функционирования нивелирует индивидуальные характеристики сотрудников, требует соблюдения "инструментального" подхода к исполнению профессиональных обязанностей, значительно ограничивает возможности карьерного роста, что в свою очередь приводит к неудовлетворенности, эмоциональному выгоранию.

Кроме вышеперечисленных, в качестве стрессовых факторов называются следующие: монотонность

работы, необходимость оперирования большими объемами информации, высокая рабочая нагрузка, нехватка времени, противоречивость выдвигаемых задач, отсутствие мотивации. В качестве негативных физических факторов – шум, повышенная температура, влажность, скученность в помещениях, социально-экономических – страх потерять работу, внешняя и внутренняя конкуренция [5; 6; 7].

В Италии с 2003 года по настоящее время отмечается значительное увеличение числа работ, посвященных вопросам возникновения профессионального стресса и его влияния на психическое и соматическое здоровье сотрудников в банковском секторе экономики. Это обусловлено значительным изменением условий труда в связи с проводящейся в стране приватизацией государственных банковских структур (если в 1992 году 8 из 10 крупнейших банков находились под контролем государства или государственного учреждения, то в настоящее время только один), а также быстрым процессом концентрации капитала и жесткой конкуренции на рынке акций. Связанное с этим нарушение существующего равновесия в отрасли привело к изменению стиля руководства и характера производственных отношений в банках [8].

Большинство исследований в итальянских банках проводилось на местном (региональном и субрегиональном) уровне (Mencarelli и др., 2006; Balestro и др., 2005; Parrone и др., 2001, 2003, 2004, 2005, 2006, 2008; Giaccone и др., 2010). Только исследования, проведенные Национальным институтом по охране труда и профилактике (Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro, 2009) и Ambrosi et al. (2006) были осуществлены на национальном уровне [8].

Данные Parrone, Garofalo (2008) полученные в процессе обобщения и сравнения результатов исследований, проведенных в Кампании, крупнейшем южном регионе Италии, свидетельствуют о росте уровня тревожности среди банковских служащих: от 11% во всей выборке в 2003 году до 19% среди мужчин и 18% среди женщин в 2008 году. В Апулии, по данным тех же авторов, в 2005 году, процент сотрудников с высоким уровнем тревожности составил 30% среди мужчин и 28% среди женщин при сопоставимом уровне в контрольной группе средних показателей тревоги 14,2% среди мужчин и 10,7% среди женщин. Уровень профессиональной тревоги у банковских служащих распределялся следующим образом: наиболее высокие показатели «серьезного беспокойства» отмечались у сотрудников бек-офиса – 33,9%, у сотрудников фронт-офиса они составляли 29%, у продавцов финансовых продуктов – 26,4%, у руководителей высшего звена – 25,3%. Наименьшие показатели были у сотрудников головного управления банка – 20,5%. Уровень ситуативной тревожности был наиболее высоким у менеджеров и продавцов – 29,1%, наиболее низким у руководителей высшего звена – 21,1% [9; 10; 15].

По данным анкетного опроса, проведенного среди банковских служащих тех же регионов в 2008 году [9], около 70% считают себя исключенными из процесса

принятия решений, касающегося их работы и служебного положения, 60% полагают, что темп и рабочее давление затрудняет соблюдение в отношении них трудовых соглашений, отмечают, что их профессиональные знания и навыки недостаточно востребованы 44% сотрудников, что они недостаточно и несвоевременно информируются руководством о времени и особенностях продуктов продаж – 25%, что они недостаточно защищены от нападений и грабежей – 25%. Испытывают чувство усталости от своей работы 15% опрошенных. Это коррелирует с данными Mencarelli и соавт. (2006), согласно которым среди сотрудников банка в Ломбардии, у 17% респондентов определяются симптомы выгорания, в то время как 20% респондентов отмечают, что работают с перегрузкой [11].

В тоже время по данным Giaccone M., Pullia G. (2010) только 33,6% банковских служащих считают, что их работа является источником чрезмерного напряжения, 19,8% отмечают ухудшение их здоровья. Эти цифры выше среди респондентов, продажи и / или продвижения финансовых продуктов (соответственно 48% и 21,6%). Наиболее значимыми причинами «чрезмерного стресса» среди сотрудников в банковской отрасли они называют домогательство и запугивание со стороны начальства (54,3%), дискриминацию (43,4%), давление со стороны клиентов (42,6%) [8].

По результатам обследования разных контингентов банковских служащих в северо-восточных регионах Италии, авторами было выявлено, что сотрудники, работавшие в условиях жестких требований к работе и высокой ответственности за принимаемые решения, имели более высокие показатели нарушений психического здоровья, чем их коллеги на менее ответственных должностях. Наиболее существенно отличались показатели по возникновению общей утомляемости (74,4% у группы с высоким профессиональным напряжением и 30% с низким), раздражительности (соответственно 67,2% и 30%), тревожности (55,2% и 26,7%), беспокойства (61,2% и 16,7%). Также различались показатели развития у данных контингентов соматических жалоб в виде головных болей (72,0% и 46,7%) болей в животе (соответственно 52,8% и 26,7%), аллергии (соответственно 14% и 10%), заболеваний щитовидной железы (соответственно 6,6% и 0%), и другим нарушениям работы эндокринной системы (соответственно 8,1% и 0%) [8].

По данным исследований, проведенным Balestro S., M. Ciani, D. Ferrazza, C. Frasccheri, A.P. Jeri, M. Minora, M. Mocchi, V. Pighi, E. Tagliarini (2005), 70% сотрудников банка воспринимают свой уровень мотивации как «низкий» и «очень низкий», 53% беспокоятся о своем здоровье и безопасности на рабочем месте. В качестве наиболее сильных источников стресса опрошенные называли отношения с клиентами – 37% респондентов, низкую информированность – 74% и организационные изменения – 45% соответственно. Кроме того, 28% респондентов считают, что уровень стресса «часто» мешает им качественно выполнять производственные задачи [12].

По Pignoloni (2006) 8,3% респондентів повідомляють про виникнення у них безсонниці та тривоги 11,4% (14,3% серед жінок) [13].

Одільним образом розглядається ситуація в call-центрі банку. По даним Gilardi L. (2007), 69,2% чоловіків та 77,9% жінок, працюючих в центрах обробки викликів, повідомляють про безсонницю, тривожність та депресію, 27,7% чоловіків та 35% жінок повідомили, що вони потребують надання медичної допомоги. Серед психічних проявів, найбільш поширеними є симптоми тривожного розладу, про них повідомили 63,2% жінок та 49,2% серед чоловіків, досягаючих ступеня нозології з необхідністю медичного втручання відповідно 28,7% та 18,5% респондентів. Крім того, 77% працівників повідомляють про виникнення або погіршення цих симптомів після роботи в колл-центрі, а 11% повідомляють про відсутність на роботі, в зв'язі з вищепереліченими скаргами, в період 6 днів за останні чотири тижні [14].

Gilioli and Palmi (2003) проводили дослідження з метою виявлення посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у 22 співробітників в Ломбардії, які стали жертвами нападу на робочому місці. Надійних результатів отримано не було з-за короткості періоду спостереження [16]. Аналогічні дослідження проводилися в США серед банківського контингенту працівників, як відносяться до групи підвищеного ризику виникнення посттравматичного розладу в результаті кризових ситуацій, таких як грабежі та взяття заручників. При аналізі було виявлено, що багато з них мають певні симптоми посттравматичного стресового розладу, які відповідають критеріям DSM-IV-TR, але з певними специфічними особливостями та поведінковими характеристиками. Найбільш суттєвими особливостями були: ухиляюче поведінку, скарги на нічні кошмари, різні форми порушення сну, нав'язливі тривожні спогади. Авторами прийшли до висновку про необхідність проведення у даного контингенту профілактичних заходів методами когнітивно-поведінкової терапії. Однак, за наданими даними, лише в декількох банківських установах є окремі програми надання психологічної допомоги співробітникам, які зазнали нападу, в більшості банків жодних заходів не приймається [17].

Таким чином, існує ряд серйозних передумов для того, щоб говорити про можливість формування у працівників фінансово-кредитних установ донологічних та нозологічних невротических розладів та необхідності розробки системи заходів по їх профілактиці.

#### ВПЛИВ НЕСПРИЯТЛИВИХ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ФАКТОРІВ НА ФОРМУВАННЯ ДОНОЛОГІЧЕСКИМИ НЕВРОЗОПОДІБНИХ РОЗЛАДІВ У ПРАЦІВНИКІВ ФІНАНСОВО-КРЕДИТНИХ УСТАНОВ (ЗА ДАНИМИ ЗАРУБІЖНОЇ ЛІТЕРАТУРИ)

М. А. Соловйова, І. Я. Пінчук

У статті наводяться дані про проведені в європейських країнах дослідження, присвячені питанням негативної дії ряду психосоціальних факторів на здоров'я працівників фінансово-кредитних організацій.

**Ключові слова:** стрес, фактори ризику, депресія, тривога, працівники банків, профілактика

#### Література:

1. Caillard J.F. MALAISE AU TRAVAIL / Le point de vue de la médecine du travail // AMEDOC, Trouville, 2006. – 95 p.
2. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions / Work-related stress, 2010 – [www.eurofound.europa.eu](http://www.eurofound.europa.eu)
3. Sinclair M. Fear and self-loathing in the City: a guide to keeping sane in the Square Mile. London: Karnac Books; 2010, -246 p.
4. Michailidis M., Georgiou Y. / Employee occupational stress in Banking // Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation, 2005, V. 24, N. 2/2005. – p. 123-137
5. Deriot G. / Le mal-être au travail : passer du diagnostic à l'action / Rapport d'information n° 642 (2009-2010), fait au nom de la Mission d'information sur le mal-être au travail et de la commission des affaires sociales, déposé le 7 juillet 2010, – [http://www.senat.fr/rap/r09-642-1/r09-642-1\\_mono.html](http://www.senat.fr/rap/r09-642-1/r09-642-1_mono.html)
6. Prévenir le stress, le harcèlement ou les violences – <http://www.inrs.fr/accueil/produits/bdd.html>
7. Daniel B., Yanat Z. / L'éthique manageriale : responsabilité sociale et enjeu de performance durable pour l'entreprise / Rapport d'information aux Centres de recherche «Humanisme et Gestion» organisée par Bordeaux Ecole de Management, 2004 – [Corinne. affagard@bordeaux-bs.edu](mailto:affagard@bordeaux-bs.edu).
8. Giaccone M. / Italy: EWCO car on work-related stress (IT1004059Q)/ 2010, – <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/studies/tn1004059q/it1004059q.htm>
9. Pappone P., Garofalo E. / Valutazione dello stress organizzativo nel settore del credito / Dipartimento di Salute Mentale ASL NAI, 2008, – <http://www.fisac.it/documenti/salute/InterventoValutazioneRischiStressPappone.pdf>
10. Pappone, P., Indagine conoscitiva per la valutazione dello stress e del disagio organizzativo in alcuni istituti bancari operanti in Puglia. Analisi d'insieme dei risultati [Survey to assess stress and organisational risk factors in banks in Puglia: an overall analysis of results], Bari, FISAC-CGIL, 2006, <http://www.fisacpuglia.it/Stress/relazionePAPPONE%20BARI06%20corr.pdf>.
11. Mencarelli, Di Bisceglie M., Castiglioni F. / Benessere lavorativo e rischi psicosociali nella professione bancaria: una indagine in Lombardia. (Well-being at work and psychosocial risks in banking occupations: a survey in Lombardy) / 2006, – <http://www.uilca.it/genfile.php?id=794>
12. Balestro S., M. Ciani, D. Ferrazza, C. Frascheri, A.P. Jeri, M. Minora, M. Mocchi, B. Pighi, E. Tagliarini (2005), Stress in ambiente bancario ("Stress in banking environment"). Available online at: <http://www.fiba.it/iniziativa-documenti/ricerche/indagine-stress/stress-in-ambiente-bancario.pdf>
13. Pignoloni L. (2006) Sicurezza e salute dei lavoratori nella grande distribuzione organizzata ("Workers' health and safety in retail chain"). Available online at: <http://www.iresmarche.net/attivit.htm>
14. Gilardi L., Fubini L., Falcone U., Migliardi A., D'Errico A., Mamo C., Quarta D., Silipo G., Fattori di rischio occupazionale nei call centres (Occupational risk factors in call centres), available online at: <http://www.dors.it/alleg/0201/reportmaggio2007.pdf>
15. Ambrosi L., R. Zefferino, F. Fischetti (2006) Attività lavorativa in ambito bancario e rischio psichico, studio dell'organizzazione del lavoro e della tipologia delle mansioni ("Work activities in banks and psychic risks, organization study and type of tasks"). ISPESL-Università di Foggia 2006. Available online at: [http://www.csspd.it/download/ALLEGATI\\_CONTENTUTI/310706\\_Ambrosi\\_Zefferino\\_Fischetti\\_studio.pdf](http://www.csspd.it/download/ALLEGATI_CONTENTUTI/310706_Ambrosi_Zefferino_Fischetti_studio.pdf)
16. Gilioli R, Palmi S. Nuovi aspetti delle conseguenze della new economy sulle funzioneuropsichiche. La patologia stress correlata nei bancari che hanno subito rapina, Consorzio per il Centro di collaborazione con l'OMS, per la medicina del lavoro e l'igiene industriale. Roma: ISPESL; 2003
17. Mello P., Caminha R.M., Lorenzoni P.L. e Kristensen C. / Clinical considerations about cognitive-behavioral psychotherapy of bank employees with Post-Traumatic Stress Disorder. // Contextos Clinic [online], 2011, – vol.4, n.1, pp. 1-7.

ADVERSE EFFECTS ON THE FORMATION OF PSYCHOSOCIAL FACTORS PRENEUROLOGICAL NEUROSIS DISORDERS  
IN EMPLOYEES OF FINANCIAL AND CREDIT INSTITUTIONS  
(DATA OF FOREIGN LITERATURE)

M. A. SOLOVIEVA, I. YA. PINCHUK

The paper presents data on European countries, conducted in studies of adverse action on a number of psychosocial factors on health of employees of financial and credit institutions.

**Keywords:** stress, risk factors, depression, anxiety, employees of banks, prevention

УДК: 159.923:159.942.5+616.89-008]:351.74-051-057.875

В. Ю. Омелянович

ВЛИЯНИЕ АКЦЕНТУИРОВАННЫХ ЧЕРТ ЛИЧНОСТИ НА ДИНАМИКУ СИНДРОМА  
ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ И МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ У  
СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ И КУРСАНТОВ ВУЗОВ СИСТЕМЫ МВД

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

**Ключевые слова:** психическая дезадаптация, психосоматические заболевания, акцентуации личности, синдром эмоционального выгорания, механизмы психологической защиты, сотрудники органов внутренних дел

В современной медицинской психологии и психиатрии психическая адаптация рассматривается как комплекс адекватных взаимоотношений с окружающей средой [1], а теоретическая база понимания данного процесса была разработана еще В. Н. Мясищевым в его концепции личности, как системы значимых отношений, сформированных на основе совокупности наследственного и исторического опыта [2; 3]. Для понимания причин нарушений психической адаптации под воздействием достаточно специфической совокупности социальных и физических психотравмирующих факторов, присущих такому виду профессиональной деятельности, как служба в органах внутренних дел, необходимо комплексное изучение функционирования механизмов психологической защиты, в т. ч. и таких деструктивных, как эмоциональное выгорание, в зависимости от личностных особенностей индивида [4–6].

В связи с вышесказанным, целью настоящего исследования являлось определение роли конкретных видов акцентуаций личности в эффективности функционирования психологической защиты у сотрудников органов внутренних дел с нарушениями психической адаптации.

**Задачами** настоящего исследования, соответственно, выступали: выявление взаимосвязей между выраженностью определенных типов акцентуаций личности и сформированностью фаз синдрома эмоционального выгорания у сотрудников ОВД в состоянии парциальной психической дезадаптации, страдающих психосоматическими заболеваниями и у практически здоровых; исследование влияния акцентуированных черт личности на активность конкретных механизмов психологической защиты; гендерная оценка выявленных закономерностей и формирование рекомендаций о практическом использовании полученных результатов в первичной и вторичной психопрофилактической работе.

**Материалы и методы исследования.** Материалом данной работы являются результаты обследования 2123 человек: 1630 сотрудников органов и подразделений Главного Управления МВД Украины в Донецкой области и 493 курсантов Донецкого юридического института

МВД Украины. Каждая из указанных выборок была разбита на 2 гендерные группы, которые, в свою очередь состояли из 3 исследовательских групп: 1 группа – лица, у которых было диагностировано состояние парциальной психической дезадаптации (ППД), состоящая из 125 мужчин-сотрудников ОВД (70% группы) и 54 женщин (30%), а так же из 63 мужчин-курсантов (100% группы); 2 группа – пациенты, страдающие психосоматическими заболеваниями (ПСЗ), состоящая из 213 сотрудников-мужчин (77,74%) и 61 женщины (22,26%), а так же из 21 мужчины-курсанта (48,84% группы) и 22 женщин (51,16%); 3 – контрольная группа, составленная практически здоровыми, адаптированными респондентами (ПЗ): 1176 сотрудников ОВД, из которых 962 (81,8%) принадлежали к мужскому гендеру, а 214 (18,2%) – к женскому, а так же 388 курсантов, из которых 291 (75%) принадлежали к мужскому гендеру, а 97 (25%) – к женскому.

Для определения типа и выраженности акцентуации личности была использована Методика определений акцентуаций характера К. Леонгарда (ОАХ) [7]. Экспериментально-психологическое исследование динамических характеристик синдрома эмоционального выгорания проводилось с использованием Методики диагностики уровня эмоционального выгорания – ДУЭВ (В. В. Бойко) [8], а изучение особенностей психологической защиты проводилось при помощи методики Индекс жизненного стиля (ИЖС), разработанной Р. Плутчик и соавт., адаптированной в Санкт-Петербургском психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева [9]. Анализ полученных результатов проводился с использованием корреляционного анализа Пирсона.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Согласно результатам корреляционного анализа показателей методик ОАХ и ДУЭВ, у всех представителей группы ППД мужского гендера сотрудников ОВД имели место статистически значимые положительные корреляционные связи между выраженностью возбудимой и дистимической акцентуациями личности и всеми тремя фазами СЭВ ( $r \geq 0,268$ ;  $p \leq 0,014$ ), а так же между