

*В. Ю. Омельянович, канд. мед. наук, доцент каф. психиатрии, наркологии и медицинской психологии ДюНМУ им. М. Горького, начальник отделения амбулаторной психиатрической помощи Центра психиатрической помощи и профессионального психофизиологического отбора ГУМВД Украины в Донецкой области
Донецкий Национальный медицинский университет им. М. Горького (г. Донецк)*

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ФРУСТРАЦИИ КАК ОДНО ИЗ ВАЖНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В СИСТЕМЕ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

Изложены результаты анализа влияния социально-психологических фрустраторов на уровень психической адаптации к службе в органах внутренних дел. Выделены комплексные социально-психологические фрустрирующие факторы, оценена их значимость для различных гендеров и определенных категорий сотрудников органов внутренних дел, конкретизированы направления модернизации психопрофилактической работы.

Ключевые слова: психическая дезадаптация, психосоматические заболевания, симптоматический дистресс, сотрудники органов внутренних дел.

Организация медико-психологического и психолого-психиатрического сопровождения служебной деятельности в органах внутренних дел преследует, в конечном счете, достижение нескольких основных целей, связанных как с интересами каждого отдельного сотрудника органов внутренних дел (ОВД), так и с интересами системы МВД в целом: снижение заболеваемости, повышение стрессоустойчивости, адекватности и эффективности действий в сложных, порой экстремальных ситуациях и, как следствие — повышение качества жизни сотрудников ОВД, их работоспособности, результативности их служебной деятельности [1, 2].

С учетом специфики службы в органах и подразделениях МВД, первичная психопрофилактика включает в себя как создание благоприятных условий службы, снижение числа и силы факторов, выступающих в роли фрустраторов, так и отбор на эту службу кандидатов, чьи психологические характеристики дают достаточные основания предполагать наличие у них высокой степени стрессоустойчивости и адаптивности.

Одним из феноменов, влияющих на успешность психической адаптации сотрудников ОВД, безусловно, является социально-психологическая фрустрация [3—5]. Для организации психопрофилактической работы по устранению или уменьшению воздействия фрустрирующих факторов представляется необходимым определение основных направлений этой работы и установление значимости каждого из них в вопросах профилактики нарушений психической адаптации.

Таким образом, целью настоящей работы являлась выработка новых специфических подходов к профилактике возникновения социально-психологической фрустрации у сотрудников ОВД. В соответствии с поставленной целью, в качестве задач выступали: изучение структуры социально-психологических фрустраторов у сотрудников ОВД с нарушениями психической адаптации; определение фрустрирующих факторов, играющих основную роль в развитии психологического дистресса; изучение специфичности данных факторов в зависимости от определенных социально-психологических, кросс-культуральных и служебных характеристик; гендерно-ориентированный анализ

полученных результатов и формирование конкретных рекомендаций по организации психопрофилактических мероприятий в системе ОВД.

Материалом настоящего исследования являются 1630 сотрудников органов внутренних дел: 1301 чел. — гендерная подгруппа мужчин, и 329 чел. — гендерная подгруппа женщин; из них:

- 1 группа — пациенты, у которых определялось состояние парциальной психической дезадаптации (ППД) — 126 мужчин (70,0 %) и 54 женщины (30,0 %). К данной группе были отнесены лица, чье состояние характеризовалось наличием периодических, преходящих, фрагментарных невротических симптомов без признаков выраженной социально-психологической дезадаптации;

- 2 группа — пациенты, страдающие психосоматическими заболеваниями (ПСЗ) — 213 мужчин (77,74 %) и 61 женщина (22,26 %). Данная группа состояла из пациентов, наблюдающихся у врачей-интернистов по поводу заболеваний, традиционно относящихся к разряду психосоматозов (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, эссенциальная гипертензия, нейродермиты и др.);

- 3 группа, рассматриваемая в качестве контрольной, — практически здоровые (ПЗ) — 962 мужчины (81,8 %) и 214 женщин (18,2 %).

Для исследования сферы личностно-средовых взаимоотношений и оценки стрессогенности социальных фрустраторов была использована методика «Уровень социальной фрустрированности» (УСФ), разработанная в лаборатории клинической психологии СПб НИ Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева [6]. Для проведения обработки и анализа полученных результатов использовали методы математической статистики: эксплораторный факторный анализ, однофакторный дисперсионный анализ с использованием классического метода Фишера (ANOVA) и анализ таблиц сопряженности, при этом проверку взаимной зависимости пар переменных в таблице сопряженности проводили с использованием критерия χ^2 .

При проведении однофакторного дисперсионного анализа Фишера показателей методики диагностики УСФ у представителей мужского гендера сотрудников ОВД было выявлено, что уровень социально-психологической фрустрации был значимо более высоким у лиц, находящихся в состоянии ППД ($p \leq 0,019$), а у пациентов, страдающих ПСЗ, он был, хотя и ниже ($p = 6E-07$), однако значительно превышал аналогичные показатели у представителей группы практически здоровых ($p = 0,004$). Кроме того, 15 из 20 представленных в используемой методике фрустраторов у лиц в состоянии ППД характеризовались более высокими показателями неудовлетворенности, нежели у практически здоровых

сотрудников ОВД ($p \leq 0,23$). Исключение составили уровень неудовлетворенности отношениями с супругами, детьми, родителями, друзьями и неудовлетворенность обстановкой в государстве ($p \geq 0,136$). Следует отметить, что именно по этим фрустраторам статистически значимые отличия отсутствовали и между результатами, полученными при сравнении групп пациентов, страдающих ПСЗ, с практически здоровыми, а также при сравнении групп ПСЗ и ППД ($p \leq 0,057$). С учетом того, что все эти факторы, за исключением неудовлетворенности положением в государстве, являются наименее выраженными причинами социально-психологической фрустрации, представляется возможным предположить, что межличностные взаимоотношения с ближним неслужебным окружением (супругами, детьми, друзьями и т. д.) не являются значимым фрустрирующим фактором и не оказывают какого-либо заметного влияния на уровень психической адаптации. Напротив, взаимоотношения с коллегами, субъектами профессиональной деятельности (гражданами, потерпевшими, подозреваемыми и т. д.), неудовлетворенность своим образованием, условиями и содержанием своей работы в большей степени вызывают социально-психологическую фрустрацию у представителей мужского гендера сотрудников ОВД, находящихся в состоянии ППД, тогда как для пациентов, страдающих ПСЗ, в качестве таких факторов следует рассматривать взаимоотношения с руководством на службе, неудовлетворенность своим положением в обществе, жилищно-бытовыми условиями, сферой медицинского обслуживания и бытовых услуг, проведением досуга и отсутствием возможности свободного выбора места службы.

У представителей женского гендера сотрудников ОВД наиболее выраженными фрустрирующими факторами, как и у мужчин, были неудовлетворенность материальным положением, жилищно-бытовыми условиями, сферой бытового и медицинского обслуживания и неудовлетворенность обстановкой в государстве. Вместе с тем, у женщин-сотрудниц в состоянии ППД, в отличие от мужчин, статистически значимо более высокие, чем у пациенток, страдающих ПСЗ и у практически здоровых, показатели социально-психологической фрустрации отмечались только лишь в отношении неудовлетворенности взаимоотношениями с коллегами, с субъектами своей профессиональной деятельности и в отношении неудовлетворенности возможности свободного выбора службы ($p \leq 0,033$). Уровень социально-психологической фрустрации у женщин-сотрудниц в состоянии ППД значимо выше, чем у практически здоровых ($p = 0,0004$), однако статистически значимых отличий УСФ между лицами, составившими группы ППД и ПСЗ, а также между пациентками, страдающими ПСЗ, и практически здоровыми нет ($p \geq 0,087$).

Отличия в выраженности фрустрирующих факторов при сравнении групп ППД и ПСЗ практически идентичны таковым у мужчин-сотрудников ОВД, хотя их диапазон также несколько более узок: у женщин они отсутствовали в отношении удовлетворенности своим образованием и материальным положением ($p \geq 0,091$). У представителей женского гендера сотрудников ОВД, страдающих ПСЗ, статистически значимых отличий в выраженности социальных фрустрирующих факторов от группы практически здоровых вообще не наблюдалось ($p \geq 0,052$), за исключением неудовлетворенности сферой бытовых услуг, которая в большей степени была выражена у представителей группы ПСЗ ($p = 0,006$).

Таким образом, гендерные особенности социально-психологической фрустрации у сотрудников ОВД характеризуются, в основном, тем, что, хотя и у мужчин, и у женщин, основные фрустрирующие факторы совпадают, у представителей женского гендера не наблюдается такой четкой взаимосвязи нарушений психической адаптации (будь то состояния ППД или ПСЗ) с УСФ и широтой диапазона фрустрирующих факторов, каковая присутствует у мужчин.

У представителей мужского гендера сотрудников ОВД в состоянии ППД такие фрустраторы как неудовлетворенность своим образованием и материальным положением были значимо ($p \leq 0,013$) в большей степени выражены, чем у женщин. В группе пациентов, страдающих ПСЗ, данная тенденция относилась только к неудовлетворенности своим образованием и к невозможности свободного выбора службы ($p \leq 0,018$), тогда как у практически здоровых сотрудников ОВД диапазон фрустраторов, в большей степени выраженных у мужчин, был значительно шире: неудовлетворенность своим образованием, взаимоотношениями с руководством, с субъектами профессиональной деятельности, содержанием своей работы, отношениями с супругами и детьми ($p \leq 0,021$).

Все это указывает на отсутствие значительных гендерных отличий в уровне социально-психологической фрустрации вне зависимости от степени повреждения барьера индивидуальной психологической защиты, а также о резком сужении диапазона гендерно-ассоциированных социальных фрустрирующих факторов в случае повреждения этого барьера, сопровождающегося развитием ПСЗ или состояний ППД.

В результате проведенного эксплораторного факторного анализа социально-психологических фрустрирующих факторов у представителей мужского гендера сотрудников ОВД вне зависимости от принадлежности к какой-либо исследовательской группе, было выделено 5 фрустрирующих факторов, имеющих значение, превышающее единицу, при этом, 1 фактор объяснял 28,9 % дисперсии, 2 — 10,7 %, 3 — 6,6 %, 4 — 6,3, а 5 — 5,0 % дисперсии (табл. 1).

1 фактор включал в себя неудовлетворенность взаимоотношениями с коллегами, руководством, субъектами своей профессиональной деятельности, неудовлетворенность содержанием своей работы, условиями службы, своим положением в обществе, невозможностью свободного выбора места службы и своим образом жизни в целом, что позволяет обозначить его как служебный фрустрирующий фактор.

2 фактор включал в себя неудовлетворенность своим материальным положением, жилищно-бытовыми условиями, обстановкой в государстве, сферой услуг и медицинского обслуживания, возможностями проведения отпуска, что делает возможным обозначение его в качестве материально-бытового фрустрирующего фактора.

3 фактор состоял из неудовлетворенности взаимоотношениями с родителями, друзьями, а также проведением досуга, что дает возможность обозначить его в качестве фактора фрустрации ближним окружением.

4 фактор был обозначен как семейный фрустрирующий фактор, т. к. он состоял из неудовлетворенности взаимоотношениями с супругами и детьми, а 5 фактор был обозначен как образовательный фрустрирующий фактор, т. к. относился только к неудовлетворенности своим образованием.

Таблиця 1.

Результаты эксплораторного факторного анализа социально-психологических фрустрирующих факторов у сотрудников ОВД (анализ главных компонент — варимакс-вращение с нормализацией Кайзера)

МАТРИЦА ПОВЕРНУТЫХ КОМПОНЕНТ										
гендер	МУЖСКОЙ ГЕНДЕР									
шкала	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
% дисп.	28,9	10,7	6,61	6,33	5,01	4,53	4,13	3,88	3,73	3,43
1 фактор	0,21	0,67	0,74	0,53	0,73	0,69	0,5	0,29	0,28	0,13
2 фактор	0,16	0,07	0,12	0,14	0,08	0,19	0,23	0,65	0,59	0,02
3 фактор	0,1	0,15	0,12	0,02	0,03	0,01	0,45	0,01	0,09	0,18
4 фактор	0,02	0,11	0,06	0,02	0,05	0,06	0,02	0,03	0,06	0,87
5 фактор	0,72	0,03	0,06	0,31	0,12	0,1	0,17	0,2	-0,1	-0,03
шкала	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
% дисп.	3,16	2,73	2,61	2,51	2,29	2,1	2,05	1,95	1,75	1,61
1 фактор	0,11	0,05	0,06	0,13	0,1	0,11	0,38	0,46	0,62	0,53
2 фактор	0,02	-0,1	0,63	-0,04	0,68	0,77	0,32	0,5	0,35	0,29
3 фактор	0,07	0,77	-0,2	0,82	0,25	-0,03	0,5	0,13	0,11	0,31
4 фактор	0,9	0,24	0,04	0,06	-0,03	-0,02	-0,02	-0,004	0,06	0,09
5 фактор	0,05	0,13	0,13	0,02	0,24	-0,02	-0,3	-0,3	-0,15	-0,14
гендер	ЖЕНСКИЙ ГЕНДЕР									
шкала	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
% дисп.	28,3	9,01	7,37	6,07	5,78	5,19	4,51	4,05	4,03	3,39
1 фактор	0,62	0,59	0,64	0,52	0,64	0,55	0,51	0,18	0,12	0,04
2 фактор	0,05	0,37	0,19	0,12	0,08	0,01	0,32	0,1	0,21	0,19
3 фактор	0,06	-0,1	-0,1	0,36	0,21	0,41	0,03	0,19	0,07	-0,02
4 фактор	-0,1	0,17	0,07	-0,03	0,22	0,06	0,41	-0,1	0,15	0,1
5 фактор	-0,03	0,14	0,21	-0,2	0,2	0,32	0,03	0,76	0,8	-0,03
6 фактор	-0,05	0,13	0,08	0,17	0,01	0,03	-0,06	0,15	-0,02	0,83
шкала	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
% дисп.	3,27	2,96	2,72	2,54	2,2	2,11	1,98	1,72	1,47	1,34
1 фактор	0,04	0,16	0,21	0,06	0,05	0,1	0,13	0,16	0,5	0,35
2 фактор	-0,1	0,15	0,26	-0,01	0,09	0,37	0,8	0,77	0,42	0,67
3 фактор	0,05	-0,1	0,6	0,1	0,76	0,68	0,14	0,29	0,22	0,16
4 фактор	-0,02	0,74	-0,3	0,81	0,37	-0,1	0,16	-0,01	0,08	0,03
5 фактор	0,14	-0,03	0,12	0,08	0,09	0,15	-0,01	0,18	0,19	0,23
6 фактор	0,84	0,16	-0,05	-0,04	-0,01	0,05	0,03	0,02	-0,01	0,13

У представителей женского гендера сотрудников ОВД распределение факторных нагрузок в целом совпадало с таковым у мужчин-сотрудников, хотя имели место и определенные гендерные особенности.

1 (служебный) фактор включал в себя все фрустраторы, свойственные данному фактору у представителей мужского гендера, кроме неудовлетворенности своим образом жизни в целом, объясняя 28,3 % дисперсии.

2 фактор, объясняющий 9,0 % дисперсии, был специфическим для женского гендера, включающим в себя неудовлетворенность проведением досуга, отпуска и своим образом жизни, что позволило обозначить его как фрустрирующий фактор досуга.

Имеющийся у представителей мужского гендера (2-й) — материально-бытовой фактор у женщин был представлен в виде двух факторов: 3 фактора, объясняющего 7,4 % дисперсии, состоящего из неудовлетворенности обстановкой в государстве, сферой услуг, бытового и медицинского обслуживания, и 5 фактора, объясняющего 5,8 % дисперсии и состоящего из неудовлетворенности своим материальным положением и жилищно-бытовыми условиями, что, учитывая принципиальное родство составляющих их социально-психологических

фрустраторов, позволяет объединить их в один — 3-й материально-бытовой фактор, по своему составу почти полностью соответствующий аналогичному фактору у представителей мужского гендера сотрудников ОВД.

4 фактор фрустрации ближним окружением объяснял 6,1 % дисперсии, состоял из тех же фрустраторов, что и аналогичный (3-й) фактор у представителей мужского гендера, а 6 — семейный фрустрирующий фактор, объясняющий 5,2 % дисперсии, соответствовал аналогичному (4-му) фрустрирующему фактору у мужчин — сотрудников ОВД.

Таким образом, сопоставляя выделенные комплексные социально-психологические фрустрирующие факторы с описанными выше особенностями их структуры, представляется возможным очертить основные направления психопрофилактической работы, призванные снизить степень влияния социально-психологической фрустрации на адаптационные механизмы сотрудников ОВД. Так, для представителей всех исследуемых групп обоих гендеров сотрудников ОВД наиболее выраженным является материально-бытовой фрустрирующий фактор. Вместе с тем, нельзя не обратить внимание на то, что у сотрудников ОВД, вне зависимости от гендерной

принадлежности, в случае возникновения состояния ППД, в отличие от практически здоровых, важную роль играл еще и служебный фрустрирующий фактор. Сочетание служебного и материально-бытового фрустрирующих факторов имеет место и у представителей обоих гендеров, страдающих ПСЗ, однако у женщин данные факторы дополняются еще и фактором фрустрации ближним окружением, а также фрустрирующим фактором досуга, т. е. всеми выделенными фрустрирующими факторами, за исключением семейного.

На основании вышеизложенного материала представляется возможным утверждать, что основными факторами, благоприятствующими возникновению состояний парциальной психической дезадаптации и психосоматических заболеваний у сотрудников ОВД, вне зависимости от гендерной принадлежности, выступают служебный и материально-бытовой факторы, воздействие которых у женщин дополняется в случае возникновения ППД в основном влиянием фрустрирующих факторов досуга и ближнего окружения.

В результате анализа данных таблиц сопряженности связей между значениями основных, указанных выше значимых факторов фрустрации и социально-психологических характеристик сотрудников ОВД, было выявлено, что статистически значимые связи имеют место у представителей мужского гендера между служебным фрустрирующим фактором и специальным званием, планами на будущее ($p \leq 0,029$); между материально-бытовым фрустрирующим фактором и должностью (милицейской профессией), семейным положением, наличием опыта пребывания в экстремальных ситуациях, а также религиозной самоидентификацией ($p \leq 0,046$).

При этом у представителей мужского гендера влияние материально-бытового фактора имело место в большей степени у оперуполномоченных и их помощников, сотрудников Государственной службы охраны, следователей и дознавателей, руководящих работников и сотрудников ГАИ ($p = 0,004$); женатых и не имеющих опыта пребывания в экстремальных ситуациях ($p \leq 0,031$); идентифицирующих себя в качестве последователей религиозной организации «украинская православная церковь киевского патриархата», католиков, протестантов, мусульман и атеистов.

Соответственно, у экспертов-криминалистов, милиционеров ППС, участковых инспекторов милиции, сотрудников неоперативных служб, милиционеров-проводителей и сотрудников спецподразделений милиции, холостых или разведенных; имеющих экстремальный психотравмирующий опыт; идентифицирующих себя в качестве православных христиан, либо невоцерковленных и неопределившихся в своей религиозной принадлежности, влияние данного фрустрирующего фактора было значимо меньшим ($p \leq 0,046$).

Служебный фактор у сотрудников-мужчин имел наибольшее влияние у лиц рядового и младшего начальствующего состава, планирующих продолжить службу в занимаемой должности, получить повышение или перевестись для дальнейшей службы в другое подразделение; соответственно, он был выражен в меньшей степени у офицеров, планирующих уволиться из ОВД по собственному желанию или в связи с выходом на пенсию ($p \leq 0,029$).

У сотрудников-женщин, в отличие от мужчин, материально-бытовой фактор имел наибольшее влияние на социально-психологическую фрустрацию экспертов-криминалистов и руководящих работников, тогда как у оперуполномоченных, сотрудников секторов

участковых инспекторов милиции, неоперативных служб (кадрового аппарата, штабов, отделов воспитательной работы и др.) и у сотрудников госавтоинспекции влияние этого фактора было незначительным. У милиционеров конвойной службы, у следователей и дознавателей воздействие материально-бытового фактора было умеренным ($p = 0,046$). Фактор досуга у сотрудников-женщин был наиболее значимым у младшего командного состава, а наименьшее значение от имел у офицеров ($p = 0,017$).

Таким образом, на основании изложенных выше результатов настоящего исследования представляется возможным утверждать, что первичные психопрофилактические мероприятия в системе МВД обязательно должны включать в себя систематическое выявление специалистами Отделов психологического обеспечения ГУМВД (УМВД) причин неблагоприятных взаимоотношений в коллективах, как по вертикали, так и по горизонтали, с принятием незамедлительных мер по их нормализации (путем перестановки кадров, формирования структурных подразделений с обязательным учетом личностной совместимости). Особое внимание при этом следует уделять социально-психологической адаптации в коллективах лиц рядового и младшего командного состава, которые планируют продолжить службу в занимаемой должности или получить повышение.

Кроме того, со стороны руководства органов и подразделений внутренних дел необходим постоянный контроль за материальным и жилищно-бытовым положением подчиненных, за условиями их профессиональной деятельности и соответствия содержания их работы занимаемой должности. При этом наибольшее внимание к аспекту материальной удовлетворенности следует уделять в отношении сотрудников-мужчин, занимающих должности оперуполномоченных, сотрудников государственной службы охраны, следователей и руководства горрайотделов внутренних дел, состоящих в браке и не являющихся ортодоксальными православными христианами. Для женщин данное утверждение справедливо в отношении экспертов-криминалистов, руководящих работников, следователей и дознавателей, сотрудников конвойной и патрульно-постовой службы милиции.

Безусловно, полученные выводы в целом соответствуют по форме тем психопрофилактическим мероприятиям, которые предусмотрены нормативно-правовой базой работы подразделений кадрового и психологического обеспечения, и носят, в большей степени, исключительно декларативный характер. С учетом специфики сложившихся в ответственных ОВД взаимоотношений начальник — подчиненный, межличностных взаимоотношений между сотрудниками, в особенности между сотрудниками тех подразделений, в которых присутствуют явные признаки социального расслоения, ненормированного рабочего дня и безразличного отношения большинства руководителей к отсутствию у их подчиненных времени для необходимого отдыха и семейных дел, не приходится надеяться на улучшение положения даже путем периодически предпринимаемых в настоящее время административных действий. Если к этому добавить то, что ряд социально-психологических фрустраторов, входящих в состав выделенных нами значимых факторов, является следствием перманентного идеологического кризиса в обществе и не может быть устранен, или хотя бы нивелирован отдельно взятым министерством (материальное и жилищно-бытовое положение большинства рядовых сотрудников ОВД, их неудовлетворенность своим

положением в обществе, обстановкой в государстве, сферой услуг и медицинского обслуживания), пожалуй, единственным инструментом, позволяющим облегчить воздействие социальных фрустрирующих факторов, является система психокоррекционных мероприятий [7], направленная либо на их сублимацию, либо, по крайней мере, на достижение адекватного катарсиса.

Список литературы

1. Организация психологического обеспечения деятельности сотрудников органов внутренних дел в экстремальных условиях [Текст] : метод. пособие / под ред. В. М. Бурыкина. — М.: ГУК МВД России, 2004. — 240 с.
2. Организация психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел [Текст] : метод. пособие / под ред. М. И. Марьина. — М.: ГУК МВД России, 2002 — 270 с.
3. Николаев Е. Л. Динамика научных представлений о неврозах: от биологической модели — к культурной [Электронный ресурс] / Е. Л. Николаев, Е. С. Сулова // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. № 5. Режим доступа : URL : http://medpsy.ru (дата обращения: 29.01.2012.).
4. Агишева Н. К. Конфликт как предмет научного анализа [Текст] / Н. К. Агишева // Медична психологія. — 2007. — № 3. — С. 3—10.
5. Кожевникова В. А. Особенности и закономерности трансформации ценностно-смысловой сферы у лиц, переживших экстремальные события [Текст] / В. А. Кожевникова // Вісник Харківського національного університету. Серія «Психологія». — 2003. — № 599. — С. 160—162.
6. Вассерман Л. И. Методика для психологической диагностики уровня социальной фрустрированности и её практическое применение [Текст] : методические рекомендации / Вассерман Л. И., Иовлев Б. В., Березин М. А. — СПб., 2004. — 27 с.
7. Михайлик О. П. Психотерапевтична корекція патології психосоматичного походження внаслідок порушення процесу адаптації до навчання у військових формуваннях [Текст] / О. П. Михайлик // Медична психологія. — 2010. — № 3. — С. 26—29.

Надійшла до редакції 17.09.2012 р.

В. Ю. Омелянович

Зниження рівня соціально-психологічної фрустрації як один з важливих напрямків психопрофілактичних заходів в системі органів внутрішніх справ

Донецький Національний медичний університет ім. М. Горького (м. Донецьк)

Викладені результати аналізу впливу соціально-психологічних фрустраторів на рівень психічної адаптації до служби в органах внутрішніх справ. Відокремлені комплексні соціально-психологічні фруструючі фактори, надана оцінка їх значущості для різних гендерів та певних категорій працівників ОВС, конкретизовані напрямки модернізації психопрофілактичної роботи.

Ключові слова: психічна дезадаптація, психосоматичні розлади, симптоматичний дистрес, працівники органів внутрішніх справ.

V. Yu. Omelyanovich

Level recession of social-psychological frustration as one of important trends of psychoprophylactic measures in internal affairs body system

Donets'k National medical University named after M. Gor'ky (Donets'k)

There have been presented analysis results as to the influence of social-psychological frustrators on the level of psychic adaptation to service in internal affairs bodies. Mixed social-psychological frustrating factors have been defined, their value for different genders and certain categories of the IAB employees has been assessed, trends to modernize psychoprophylactic activity have been specified.

Key words: psychic disadaptation, psychosomatic disorders, symptomatic distress, internal affairs body employees.

УДК 616.89-08:615.214

С. Г. Полшкова

Український науково-дослідницький інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МЗ України (г. Київ)

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЛИЦ ОПАСНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИЙ

В данной статье мы описали разработанную нами систему комплексной терапии лиц опасных видов профессий, которая включает использование фармакотерапии в сочетании с физиотерапией и психотерапией (индивидуальной, групповой и семейной). Были использованы психодинамический, психодраматический и арт-подход.

Эффективность разработанной системы комплексной терапии была оценена по результатам динамики согласно клинических шкал HAM-D, HAM-A, CGI-S и CGI-I, и доказано, что разработанная система комплексной терапии является эффективнее использования стандартной терапии (фармако- и физиотерапия).

Ключевые слова: система терапии, аутоагрессия, опасные виды профессий.

Актуальность исследования психического здоровья лиц, работающих в опасных условиях, обусловлена частыми экстремальными ситуациями на предприятиях, низкой эффективностью существующих терапевтических и психопрофилактических мероприятий [1—3].

Опасной среди гражданских профессий считают профессию горняка. По данным Госнадзорохрантруда в Украине на производстве ежегодно погибает до

1,5 тыс. человек (рис. 1). Главная причина смерти работников — производственные травмы. Чаще всего причиной несчастных случаев на производстве является игнорирование норм охраны труда, а иногда работники находятся на рабочем месте в состоянии алкогольного опьянения.

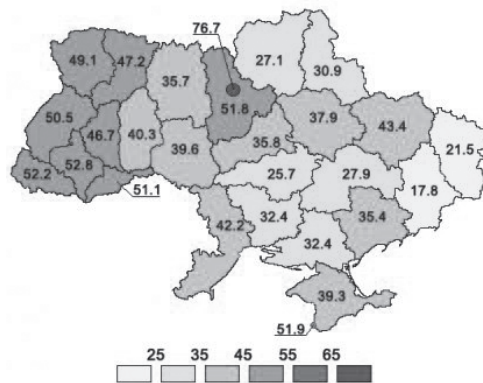


Рис. 1. Карта общих баллов травматизма на производстве по регионам Украины [4]

© Полшкова С. Г., 2012