

*В.Ю. Омельянович*

## **ВЗАИМОСВЯЗЬ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПРОЦЕССОВ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ И ВЫРАЖЕННОСТИ АЛЕКСИТИМИЧЕСКИХ ТЕНДЕНЦИЙ У СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ И КУРСАНТОВ ВУЗОВ СИСТЕМЫ МВД**

Донецкий Национальный медицинский университет им. М. Горького

Ключевые слова: психическая дезадаптация, психосоматические заболевания, алекситимия, синдром эмоционального выгорания, сотрудники органов внутренних дел, курсанты

Производственный (профессиональный) стресс — это многомерный феномен, выражающийся в физиологических и психологических реакциях на сложную рабочую ситуацию. Развитие стресс-реакций возможно даже в прогрессивных и хорошо управляемых организациях, так как он обусловлен не только структурно-организационными особенностями, но и характером работы, личностными особенностями сотрудников, их межличностными взаимодействиями. При этом эмоциональное выгорание выступает, по мнению многих исследователей, как основная составляющая «профессионального выгорания» и проявляется в переживаниях сниженного эмоционального тонуса, утрате интереса к окружающему или в эмоциональном перенасыщении, в агрессивных реакциях, вспышках гнева, появлении симптомов депрессии [1, 2].

Как правило, выгорание прогрессирует у работников даже на ранних этапах профессионального становления [2, 3].

Проблема профилактики эмоционального выгорания, как процесса, сопряженного с явлениями эмоционально-нравственной и мотивационной деформации, а так же снижением эффективности профессиональной деятельности, является одной из приоритетных в рамках всей системы первичной психопрофилактики в органах внутренних дел. Исследование данного процесса должно проводиться с обязательным учетом гендерных и профессиональных характеристик респондентов, а так же в непосредственной связи с иными, эмоционально-ассоциированными психологическими феноменами, к которым, в частности, относится алекситимия.

### **Материал и методы исследования**

Материалом данного исследования 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. В соответствии с объективным состоянием пациентов отдельно взятые контингенты сотрудников ОВД и курсантов были разделены на 3 исследовательские группы, каждая из которых, в свою очередь, была разделена по гендерному признаку на 2 гендерные подгруппы:

1 группа - лица, у которых было диагностировано состояние парциальной психической дезадаптации (ППД): 125 мужчин-сотрудников ОВД (70,0% группы) и 54 женщины (30,0% группы), а так же 63 мужчины-курсанта (100% группы);

2 группа - пациенты, страдающие психосоматическими заболеваниями (ПСЗ): 213 сотруд-

ников-мужчин (77,74%) и 61 женщина (22,26%), а так же 21 мужчина-курсант (48,84% группы) и 22 женщины (51,16%) (к этой группе были отнесены пациенты, наблюдающиеся у врачей-интернистов по поводу заболеваний, традиционно относящихся к разряду психосоматозов);

3 группа - практически здоровые (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 (75,0%) принадлежали к мужскому гендеру, а 97 (25,0%) – к женскому.

Экспериментально-психологическое исследование динамических характеристик синдрома эмоционального выгорания проводилось с использованием Методики диагностики уровня эмоционального выгорания – ДУЭВ (В.В. Бойко) [1].

Выраженность алекситимии у представите-

лей обследованных контингентов была изучена при помощи Торонтской алекситимической шкалы (ТАШ), разработанная G. J. Taylor и соавт. и адаптированной в Ленинградском психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева [2].

### Результаты исследования и их обсуждение

Так, в результате проведения корреляционного анализа Спирмена показателей методик ТАШ и ДЭВ было установлено, что у представителей мужского гендера сотрудников ОВД, страдающих ПСЗ, имела место статистически значимая и достаточно выраженная ( $r \geq 0,22$ ;  $p \leq 0,009$ ) корреляционная связь между уровнем алекситимии и всеми тремя фазами синдрома эмоционального выгорания (таб. 1). При этом, данная связь осуществлялась ( $r \geq 0,207$ ;  $p \leq 0,015$ ) за счет таких симптомов, как переживание психотравмирующих обстоятельств (Н1), неудовлетворенность собой (Н2), «загнанность в клетку» (Н3), расширение сферы экономии эмоций (Р3), редукция профессиональных обязанностей (Р4) и эмоциональный дефицит (И1).

У практически здоровых мужчин-сотрудников ОВД так же все три фазы СЭВ и практически все симптомы эмоционального выгорания (за исключением неадекватного избирательного эмоционального реагирования и эмоциональной отстраненности) находились в положительной корреляционной связи с выраженностью алекситимических тенденций, хотя значения коэффициента корреляции Спирмена и были, зачастую, более низкими, чем у пациентов, страдающих ПСЗ ( $r \geq 0,079$ ;  $p \leq 0,049$ ).

Особняком стоит группа пациентов в состоянии ППД – значимая положительная корреляция ( $r \geq 0,232$ ;  $p \leq 0,037$ ) между уровнем алекситимии и выраженностью симптомов СЭВ в данном случае наблюдается только в отношении симптомов «загнанности в клетку» (Н3), эмоционально-нравственной дезориентации (Р2) и эмоционального дефицита (И1).

Несложно заметить, что каждый из этих трех симптомов принадлежит к одной из трех фаз СЭВ, причем, если симптомы «загнанности в клетку» и эмоционального дефицита так же имеют выраженную положительную корреляцию с уровнем алекситимии и у представителей группы ПСЗ, и у практически здоровых мужчин-сотрудников ОВД, то симптомы эмоционально-нравственной дезориентации такой корреляционной связи у пациентов с ПСЗ не имеют ( $r \geq 0,132$ ;  $p \leq 0,124$ ), а у практически здоровых она настолько мала, что ею можно пренебречь

Для определения наличия или отсутствия статистически значимых ассоциаций между наборами данных, полученных при обработке результатов указанных выше методик, производился расчет ранговой корреляции по Спирмену [3].

( $r \geq 0,079$ ;  $p \leq 0,049$ ).

Для пациентов, страдающих ПСЗ, такая «особая» роль принадлежит ( $r \geq 0,335$ ;  $p \leq 6E-05$ ) симптомам редукции профессиональных обязанностей (Р4), которые не выявляют значимой корреляции с уровнем алекситимии у представителей группы ППД ( $r \geq 0,102$ ;  $p \leq 0,367$ ), а у практически здоровых корреляционная связь крайне слаба ( $r \geq 0,085$ ;  $p \leq 0,036$ ).

Таким образом, у практически здоровых представителей мужского гендера сотрудников ОВД существует достаточно тесная взаимосвязь между уровнем алекситимии и выраженностью синдрома эмоционального выгорания, сохраняющаяся при возникновении ПСЗ, но ослабевающая в случае возникновения состояний парциальной психической дезадаптации. Специфическими симптомами, выраженность которых зависит от уровня алекситимических тенденций у больных ПСЗ, являются симптомы редукции профессиональных обязанностей, а у лиц в состоянии ППД – эмоционально-нравственная дезориентация.

У представителей женского гендера сотрудников ОВД в состоянии ППД и страдающих ПСЗ интегральные показатели ни одной из трех фаз СЭВ не имели значимых корреляционных связей ( $r \leq 0,303$ ;  $p \geq 0,053$ ) с выраженностью алекситимических тенденций, тогда как у практически здоровых такая связь имела место с фазой напряжения и истощения ( $r \geq 0,172$ ;  $p \leq 0,042$ ). У пациентов в состоянии ППД единственным симптомом СЭВ, выраженность которого коррелировала с уровнем алекситимии ( $r \geq 0,498$ ;  $p \leq 0,003$ ), было расширение сферы экономии эмоций (Р3), а у женщин-сотрудниц ОВД, страдающих ПСЗ – симптоматический диапазон захватывал уже все три фазы СЭВ ( $r \geq 0,317$ ;  $p \leq 0,043$ ). Это были симптомы «загнанности в клетку» (Н3), тревоги и депрессии (Н4), расширения сферы экономии эмоций (Р3), редукции профессиональных обязанностей (Р4) и эмоционального дефицита (И1).

Таким образом, у представителей женского гендера сотрудников ОВД, как и у мужчин, в состоянии ППД влияние алекситимических тен-

денций на развитие симптомов СЭВ утрачивается, хотя у них данные тенденции присущи и

пациентам, страдающим ПСЗ, чего не наблюдается в рамках мужской гендерной группы.

Таблица 1

**Результаты корреляционного анализа Спирмена показателей методик ТАШ и ДУЭВ у представителей исследуемых групп**

групп.	ППД		ПСЗ		ПЗ		ППД		ПСЗ		ПЗ	
	г	р	г	р	г	р	г	р	г	р	г	р
катег.	СОТРУДНИКИ ОВД						КУРСАНТЫ ВУЗа МВД					
гендер	МУЖЧИНЫ											
Н1	0,061	0,588	0,226	0,008	0,19	2E-06	0,15	0,248	-0,31	0,172	0,137	0,02
Н2	0,134	0,231	0,23	0,007	0,229	1E-06	0,202	0,118	0,108	0,643	0,12	0,041
Н3	0,232	0,037	0,207	0,015	0,223	1E-06	0,219	0,089	0,201	0,382	0,2	6E-04
Н4	-0,01	0,997	0,099	0,25	0,094	0,02	0,257	0,045	0,172	0,456	0,098	0,098
Р1	0,015	0,897	0,11	0,199	0,018	0,659	0,11	0,397	-0,07	0,768	0,026	0,662
Р2	0,29	0,009	0,132	0,124	0,079	0,049	0,087	0,506	0,069	0,765	0,065	0,269
Р3	0,106	0,348	0,266	0,002	0,278	1E-06	-0,05	0,724	-0,21	0,369	0,17	0,004
Р4	0,102	0,367	0,335	6E-05	0,085	0,036	0,122	0,349	-0,06	0,795	0,044	0,453
И1	0,288	0,009	0,253	0,003	0,287	1E-06	0,371	0,003	0,151	0,513	0,187	0,001
И2	-0,15	0,185	0,057	0,51	-0,01	0,731	0,198	0,127	-0,43	0,051	0,002	0,97
И3	-0,01	0,932	0,134	0,119	0,084	0,038	0,189	0,145	0,052	0,821	0,123	0,037
И4	-0,05	0,654	0,07	0,417	0,104	0,01	0,125	0,337	-0,03	0,885	0,074	0,213
Н	0,202	0,068	0,298	4E-04	0,255	1E-06	0,238	0,064	-0,02	0,921	0,2	6E-04
Р	0,172	0,121	0,258	0,002	0,146	2E-04	0,124	0,34	-0,12	0,602	0,087	0,141
И	0,081	0,469	0,22	0,009	0,2	1E-06	0,309	0,015	-0,08	0,728	0,167	0,004
гендер	ЖЕНЩИНЫ											
Н1	-0,11	0,544	-0,06	0,702	0,134	0,114	-	-	0,388	0,074	0,118	0,255
Н2	0,185	0,296	0,15	0,35	0,301	3E-04	-	-	0,304	0,169	0,198	0,055
Н3	0,158	0,372	0,317	0,043	-0,01	0,972	-	-	0,346	0,114	0,341	7E-04
Н4	0,048	0,789	0,319	0,042	0,121	0,153	-	-	0,26	0,243	0,325	0,001
Р1	0,183	0,3	0,111	0,489	0,12	0,158	-	-	0,515	0,014	0,167	0,106
Р2	0,146	0,409	0,086	0,594	0,092	0,277	-	-	0,059	0,794	0,198	0,054
Р3	0,498	0,003	0,365	0,019	0,13	0,125	-	-	0,485	0,022	0,307	0,002
Р4	0,122	0,493	0,357	0,022	3E-04	0,997	-	-	0,524	0,012	0,14	0,177
И1	0,311	0,074	0,371	0,017	0,146	0,085	-	-	0,663	8E-04	0,166	0,108
И2	0,109	0,54	-0,08	0,633	0,006	0,948	-	-	0,33	0,134	0,01	0,925
И3	0,131	0,46	0,184	0,249	0,152	0,071	-	-	0,355	0,105	0,234	0,022
И4	0,07	0,696	0,181	0,257	0,135	0,111	-	-	0,33	0,134	0,24	0,019
Н	0,08	0,651	0,223	0,162	0,177	0,035	-	-	0,386	0,076	0,313	0,002
Р	0,333	0,054	0,305	0,053	0,113	0,181	-	-	0,598	0,003	0,346	5E-04
И	0,182	0,303	0,283	0,073	0,172	0,042	-	-	0,494	0,019	0,19	0,064

У курсантов ВУЗа МВД, принадлежащих к женскому гендеру, с уровнем алекситимии коррелировала ( $r \geq 0,303$ ;  $p \leq 0,003$ ) выраженность фазы резистентности и у представителей группы ПСЗ, и у практически здоровых, тогда как выраженность фазы истощения находилась в значимой положительной корреляционной связи ( $r \geq 0,492$ ;  $p \leq 0,019$ ) с алекситимией только у пациенток, страдающих ПСЗ, а выраженность фазы напряжения ( $r \geq 0,312$ ;  $p \leq 0,002$ ), напротив, только у представителей группы практически здоровых.

Следует отметить, что, хотя у женщин-сотрудников ОВД, страдающих ПСЗ, статистически

значимых корреляций с уровнем алекситимии ни у одного из интегральных показателей фаз СЭВ не наблюдалось, симптомы фаз резистентности и истощения, имевшие такие связи, были абсолютно аналогичны тем симптомам, которые коррелировали с выраженностью алекситимии у женщин-курсанток, страдающих ПСЗ: симптомы расширения сферы экономии эмоций, редукции профессиональных обязанностей и эмоционального дефицита. Данный факт, на наш взгляд, следует расценивать в качестве свидетельства гендерной специфичности взаимосвязей данных симптомов и уровня алекситимии, причем вне зависимости от того, можно ли расценивать фазы

СЭВ как сформировавшиеся, или нет.

У представителей мужского гендера курсантов в состоянии ППД и страдающих ПСЗ корреляционные связи между показателями методик ТАШ и УЭВ были достаточно специфическими, отличающимися от тех результатов, которые были описаны выше для представителей мужского гендера сотрудников ОВД. Так, у пациентов в состоянии ППД имели место значимые положительные корреляции между выраженностью фазы истощения, а так же симптомами эмоционального дефицита, тревоги, депрессии и уровнем алекситимии ( $r \geq 0,257$ ;  $p \leq 0,045$ ).

У курсантов, страдающих ПСЗ, в отличие от сотрудников ОВД, ни одна из фаз СЭВ не была связана с выраженностью алекситимических тенденций ( $r \leq 0,12$ ;  $p \geq 0,602$ ), тогда как у практически здоровых мужчин-курсантов ВУЗа МВД имелось заметное сходство взаимосвязей между фазами напряжения и истощения СЭВ и алекситимическими тенденциями.

Резюмируя полученные в результате проведенного анализа данные, следует сказать, что у женщин-сотрудников ОВД, вне зависимости от поврежденности барьера индивидуальной психологической защиты, процессы эмоционального выгорания не зависят от наличия и степени

выраженности алекситимических тенденций, тогда как у женщин-курсанток ВУЗов системы МВД алекситимия выступает в качестве фактора риска формирования симптомов фаз напряжения и резистенции у практически здоровых лиц, а у пациентов, страдающих ПСЗ – в качестве фактора риска развития финальной фазы СЭВ – фазы истощения.

У мужчин-сотрудников ОВД, как практически здоровых, так и страдающих ПСЗ, алекситимия способствует развитию эмоционального выгорания, тогда как в состоянии частичной психической дезадаптации это влияние алекситимии утрачивается. У мужчин-курсантов ВУЗов МВД, напротив, в состоянии ППД высокий уровень алекситимии способствует формированию финальной фазы СЭВ (истощения), а у пациентов, страдающих ПСЗ, роль алекситимии в развитии эмоционального выгорания является более чем сомнительной.

Все, описанные выше, особенности взаимосвязей между рассмотренными психологическими феноменами свидетельствуют об их, как гендерной, так и профессиональной специфичности, что необходимо учитывать в процессе разработки ведомственных целевых психокоррекционных и психотренинговых программ.

*В.Ю. Омелянович*

## **ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ФУНКЦІОНУВАННЯ ПРОЦЕСІВ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРЯННЯ ТА ВИРАЗНОСТІ АЛЕКСИТИМІЧНИХ ТЕНДЕНЦІЙ У ПРАЦІВНИКІВ ОРГАНІВ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ТА КУРСАНТІВ ВНЗІВ СИСТЕМИ МВС**

Донецький Національний медичний університет ім. М. Горького

В статті викладені результати експериментально-психологічного обстеження репрезентативної вибірки працівників ОВС та курсантів ВНЗів системи МВС, як практично здорових, так і тих, хто характеризується порушеннями адаптації у вигляді психосоматичних розладів та станів парціальної психічної дезадаптації. На основі проведеного аналізу взаємозв'язків між динамічними характеристиками синдрому емоційного вигорання та феномену алекситимії підтверджена необхідність впровадження в систему відомчих психопрфілактичних заходів диференційованого підходу з урахуванням гендерної та професійної належності пацієнтів. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2012. — № 4 (31). — С. 55-59).

*V.Yu. Omelyanovich*

## **FUNCTIONING RELATIONSHIP BETWEEN PROCESSES OF EMOTIONAL BURNOUT AND INTENSITY OF ALEXITHYMIA TRENDS AMONG INTERNAL AFFAIRS BODY EMPLOYEES AND HEI CADETS OF THE MIA SYSTEM**

Donetsk National Medical University by M. Gorky

The work presents results of experimental-psychological examination of the representative selection of IAB employees and HEI cadets of the MIA system both apparently healthy and with characteristics of adaptation abnormalities in the form of psychomatic disorders and conditions of partial psychic disadaptation. The carried out analysis of relationship between dynamic characteristics of emotional burnout syndrome and alexithymia phenomenon allowed to justify the necessity to introduce a differentiated approach based on gender and work-related clients' pertaining into the system of departmental psycho-prophylaxis measures. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2012. — № 4 (31). — P. 55-59).

### *Литература*

1. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика.— СПб.: Питер, 2009.— 336 с.
2. Орел В. Е. Структурно-функциональная организация и генезис психического выгорания: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.03 / В. Е. Орел. – Ярославль, 2005. – 42 с.
3. Выговская Е.М., Пырков С.Г. Некоторые особенности эмоционального выгорания у медицинских работников различных специальностей // Медична психологія. – 2009. - №4. – С. 52-54.
4. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. – Самара: Издательский Дом «Бахрах», 1998 – С. 161 – 169.
5. Ерьсько Д.Б., Исурина Г.Л., Кайдановская Е.В., Карвасарский и соавт. Алекситимия и методы ее определения при пограничных психосоматических расстройствах // Пособие для психологов и врачей. Санкт-Петербург, -2005, 25 с.
6. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. – Ст. Пб. – 1996. – С. 113-152.

Поступила в редакцию 04.09.2012