

На правах рукописи

**ШАЛЕВ Олег Анатольевич**

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛИЧНОСТИ СПАСАТЕЛЕЙ И ГРУПП СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ**

Специальность 19.00.05 - социальная психология

**АВТОРЕФЕРАТ**  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата психологических наук

Ярославль – 2006

Работа выполнена на кафедре управления персоналом факультета социальной психологии Гуманитарного университета г. Екатеринбурга.

Научный руководитель – доктор психологических наук, профессор  
**Перельгина Елена Борисовна**

Официальные оппоненты: доктор биологических наук, профессор  
**Мышкин Иван Юрьевич**

кандидат психологических наук  
**Филина Светлана Владимировна**

Ведущая организация – Южно-Уральский государственный университет

Защита состоится «\_\_\_\_» ноября 2006 г. в «\_\_\_\_» часов на заседании диссертационного совета Д 212.002.02 в Ярославском государственном университете им. П.Г. Демидова по адресу: 150057, Ярославль, проезд Матросова, 9.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова.

Автореферат разослан « 26 » октября 2006 г.

Ученый секретарь  
Диссертационного совета

Клюева Н.В.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** Необходимость исследования социально-психологических характеристик личности спасателей, особенностей их межличностного и группового взаимодействий в условиях чрезвычайных ситуаций, которые по праву можно отнести к экстремальным условиям, и проблема психологической коррекции данной категории лиц обусловлена увеличением различных чрезвычайных ситуаций, таких как рост числа межнациональных конфликтов, социальных и экологических катастроф. Наличие экстремальных ситуаций в нашей стране за последние годы диктует необходимость психологической готовности персонала служб экстренной помощи к работе в подобных условиях, так как от этого зависит эффективность их деятельности в чрезвычайной ситуации, а также тяжесть и продолжительность психологических последствий, влияющих на их собственное психологическое состояние.

Понятия экстремальных, кризисных и чрезвычайных обстоятельств еще не получили исчерпывающего определения. В современной социальной психологии к кризисным и экстремальным ситуациям относятся: потеря близких, распад семьи, безработица, неизлечимые заболевания, вынужденная миграция, религиозно-этнические и социальные конфликты, природные, техногенные и экологические катастрофы, военные действия, террористические акты. К чрезвычайным ситуациям относятся события, которые выходят за рамки обычного житейского опыта индивида или коллективного опыта окружающей его микросоциальной среды и, с психологической точки зрения, могут вызвать стресс у каждого, вне зависимости от его прежнего опыта или социального положения.

Представляется, что недостаточно раскрыть содержание кризисных и экстремальных ситуаций, с точки зрения только объективных особенностей, не беря во внимание психологические составляющие, такие как личность и ее поведение в проблемных ситуациях. Особый интерес представляет изучение этих составляющих у спасателей как лиц, вовлеченных в чрезвычайные ситуации.

Теоретическая актуальность работы определяется дальнейшим изучением вопроса о социально-психологических характеристиках личности спасателей, особенностях их межличностных взаимодействий в кризисных ситуациях, процесс социально-психологической адаптации и личностной деформации. С практической точки зрения, важно изучать группы в разных условиях жизнедеятельности, в том числе в напряженных, экстремальных. Такие отечественные психологи, как Ф.Д. Горбов (1967), А.И. Донцов (1980), Е.С. Кузьмин (1967), В.Н. Петровский (1985), А.С. Чернышев (1984), высказывают предположения о том, что в напряженных и экстремальных

ситуациях совместной деятельности проявляются латентные стороны групповой психологии, не проявляющиеся непосредственно в оптимальных ситуациях.

Практика работы в условиях кризисных ситуаций требует выяснения особенностей деятельности спасателей, а так же мер профилактики их психического здоровья.

В связи с этим особую значимость приобретают исследования социально-психологических особенностей личности и межличностных взаимодействий спасателей, а также разработка и внедрение социально-психологических коррекционных мероприятий на основе интенсивных интегративных психотехнологий для спасателей, направленные на социально-психологическую адаптацию после их участия в экстремальных ситуациях.

В целом, работа посвящена теоретическому и экспериментальному исследованию личности, межличностных отношений и эффективности групповой деятельности врачей-спасателей в экстремальных ситуациях.

Экстремальные условия деятельности сотрудников ЦМК (Центров медицины катастроф) до сих пор не являлись предметом специального научного анализа в силу того, что данная профессия является относительно новой для российского общества. Между тем возникающие у данной категории специалистов трудности имеют психологический и социально-психологический характер, и связаны с особенностями протекания процесса их профессиональной адаптации в экстремальных условиях. Поэтому успешное становление психологической и профессиональной зрелости личности сотрудника ЦМК, на наш взгляд, возможно при детальном изучении социально-психологических черт личности и реализации оптимальной модели социально-психологической адаптации.

В настоящее время техногенные катастрофы и природные бедствия играют значительную роль в формировании тяжелых, невротогенных социально-психологических условий для людей, попавших под их влияние (В.П. Коханов, С.Ф. Гончаров, 1997). Прогнозируется дальнейший рост чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (С.Ф. Гончаров, 1997). По подсчетам, проведенным Научным центром психического здоровья РАМН, при сохранении кризисной ситуации число лиц с психическими расстройствами, возникшими вследствие стресса, составит в ближайшие годы около 10 млн. чел. (Б.А. Казаковцев, 1997). Тем важнее сейчас вопрос формирования работоспособной, психологически устойчивой кадровой системы, участвующей в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

От личностных особенностей, уровня стресса, наличия или отсутствия пограничных нервно-психических расстройств у спасателей, врачей и медсестер, участвующих в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, зависит качество оказания помощи пострадавшим (И.А. Смирнов, 1997).

Система специализированной помощи пострадавшим в очагах чрезвычайных ситуаций находится в стадии формирования. В настоящее время не существует четких критериев, предъявляемых к качествам личности будущих спасателей-медиков (В.А. Варламов, Т.С. Богданова, 1997).

**Цель исследования** – изучение социально-психологических качеств личности медиков-спасателей и групп, разработка программы социально-психологической коррекции личности в экстремальных условиях.

**Объект исследования** – социально-психологические характеристики личности спасателей и групп службы медицины катастроф в экстремальных условиях.

**Предмет исследования** – личностные характеристики, межличностные отношения, особенности групповой деятельности и социально-психологической адаптации медиков-спасателей в экстремальных и обычных условиях.

#### **Гипотеза исследования:**

Медики-спасатели обладают определенным набором социально-психологических характеристик, способствующих успешной групповой деятельности в экстремальных условиях и приводящих к социально-психологической дезадаптации личности вне напряженных и экстремальных условий.

Общая гипотеза конкретизируется в трех **частных гипотезах**:

1. Медики-спасатели обладают определенным набором социально-психологических характеристик, способствующих эффективной деятельности в экстремальных условиях, среди них: склонность к риску, альтруизм, экстернальный тип локус – контроля, устойчивость эмоциональных состояний, толерантность к средовым воздействиям, уверенность в себе, высокая профессиональная мотивация.
2. У медиков-спасателей развиваются социально желательные качества, а истинные переживания и потребности скрываются или вытесняются. Что приводит к социально-психологической дезадаптации вне экстремальных условий, формированию внутриличностных конфликтов, стрессов, проблемам в семейной жизни и межличностном общении.
3. Для медиков-спасателей характерен высокий уровень групповой сплоченности в экстремальных условиях деятельности, и низкий вне напряженных условий.

Проверка выдвинутых нами гипотез исследования предполагает ряд логически обусловленных шагов, которые мы можем определить одновременно как задачи исследования.

### **Задачи исследования:**

1. Изучить специфику работы спасателей в экстремальных условиях.
2. Выделить социально-психологические характеристики личности для успешной профессиональной деятельности в экстремальных условиях.
3. Выделить особенности межличностных коммуникаций в экстремальных условиях и вне их.
4. Разработать программу социально-психологического тренинга с использованием интенсивных интегративных психотехнологий (ИИПТ), направленного на социально-психологическую адаптацию и реабилитацию спасателей.
5. Подобрать адекватные методы оценки влияния ИИПТ на социально-психологические характеристики личности и группы.
6. Оценить эффективность применения ИИПТ на основе статистически значимых изменений социально-психологических и психологических особенностей участников групп.

**Методы исследования** подбирались в соответствии с целями и задачами исследования и составили комплекс. В работе использовались основные теоретические методы: анализ, сопоставление и обобщение исследований, имеющих в специальной литературе. В качестве основных практических методов выступали методы наблюдения, беседы, опроса, лабораторного и естественного эксперимента, психокоррекционный тренинг; эмпирические методы исследования; методы математической статистики.

### **Этапы исследования**

*Первый этап* (1999–2001) – подготовительный, теоретико-моделирующий. Проведено исследование теоретического и экспериментального материала, опубликованного в отечественной и зарубежной литературе по проблеме настоящего исследования. Определено теоретико-методологическое основание исследования, сформулированы цели, гипотезы, задачи диссертационной работы, проведена разработка экспериментальной социально-психологической программы психокоррекционного тренинга для исследуемой группы.

*Второй этап* (2002–2005) – основной, экспериментальный. В рамках отбора и периодического контроля исследуемой группы лиц проведен эксперимент. Выделены и исследованы социально-психологические и психологические факторы, проявляющиеся у экспериментальной группы на этапе отбора и периодического контроля, проанализированы особенности их влияния на особенности работы в кризисных состояниях. На основе результатов эксперимента создана и апробирована модель тренинга, в котором определен алгоритм процесса психокоррекции.

*Третий этап* (2005–2006) – корректирующий. С учетом предыдущих

экспериментальных исследований внесены коррективы в социально-психологическую программу тренинга. Теоретическое обобщение экспериментального результата нашло свое отражение в учебно-методическом материале и в статьях.

**Характеристика выборки:** 678 медицинских работников, кандидатов во врачебно – сестринские спасательные бригады и медики-спасатели, действующие в составе Омского территориального центра медицины катастроф, мужского и женского пола, возраста от 25 до 50 лет, занимающих должности врачей, фельдшеров и медицинских сестер, различных ЛПУ Омской области.

**Научная новизна исследования:**

1. Впервые в диссертации систематизированы и проанализированы взгляды на личность спасателей в экстремальных условиях.
2. Выделены психологические и социально-психологические характеристики личности, подверженные воздействию экстремальных условий. Показана взаимосвязь и взаимозависимость между уровнем профессионализма, особенностями межличностных взаимодействий и личностных характеристик врачей-спасателей.
3. Разработан и апробирован психокоррекционный тренинг для спасателей, как средство социально-психологической реабилитации врачей-спасателей. Показано успешное применение интенсивных интегративных психотехнологий как средство реабилитации и профилактики профессиональной деформации.
4. Впервые были изучены личностные особенности спасателей и межличностные отношения в спасательных бригадах персонала службы медицины катастроф Омской области.
5. Созданы алгоритмы по выявлению у медиков-спасателей состояний, препятствующих эффективной профессиональной деятельности.
6. Определены модели социально-психологической коррекции исследуемой группы лиц.

**Практическая значимость** работы заключается в том, что:

1. Углублены существующие представления о социально-психологических механизмах совместной деятельности групп и коллективов в напряженных и экстремальных ситуациях, что позволяет повысить качество отбора и периодического контроля медиков-спасателей.
2. Результаты диссертационного исследования позволяют обосновать, разработать и внедрить психокоррекционный тренинг на основе интенсивных интегративных психотехнологий, как

эффективный практический курс психологической коррекции личности в экстремальных условиях в учебный процесс при подготовке психологов, социальных работников, медиков, спасателей.

3. Основные положения работы могут быть использованы при дальнейшей разработке социальных и социально-психологических проблем функционирования в кризисных ситуациях. Материалы диссертации могут быть использованы при преподавании учебных курсов гуманитарных и медицинских наук, а также для проведения исследований в области профессиональной диагностики, психокоррекции и адаптации.

#### **Положения, выносимые на защиту:**

1. Медики-спасатели обладают определенным набором социально-психологических характеристик, способствующих эффективной деятельности в экстремальных условиях, имеющих гендерную специфику.
2. У медиков-спасателей истинные переживания и потребности скрываются или вытесняются, что приводит к социально-психологической дезадаптации вне экстремальных условий.
3. Для медиков-спасателей характерен высокий уровень групповой сплоченности в экстремальных условиях деятельности, и низкий вне напряженных условий.
4. Применение интенсивных интегративных психотехнологий в реабилитационных программах для медиков-спасателей способствуют профилактике профессиональных деформаций и улучшению социально-психологической адаптации.

**Апробация и внедрение полученных результатов.** Основные идеи и результаты исследований докладывались и обсуждались на: заседаниях кафедры управления персоналом факультета социальной психологии Гуманитарного Университета г. Екатеринбурга, Территориального центра медицины катастроф г. Омска, кафедре психотерапии, наркологии и медицинской психологии Уральской государственной медицинской академии дополнительного образования г. Челябинска, на теоретико-практических семинарах по психотерапии и практической психологии в г. Екатеринбург, Челябинск, Омск, Ярославль.

Основные идеи диссертации были представлены в качестве докладов или выступлений на Международных и Российских конференциях в Екатеринбурге (Научно-практическая конференция Гуманитарного университета, 2005 г.), Ярославле (Международный конгресс, 2006 г.).

**Структура и объем работы.** Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений. Текст диссертации иллюстрирован 13 диаграммами, 15 таблицами и приложения-

ми. Библиография содержит 151 наименование, из которых 26 - на английском языке. Объем диссертации 182 с.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Во введении** обосновывается актуальность исследования, определены объект, предмет, цель, гипотеза и задачи исследования, раскрыты его новизна и практическая значимость, выделены методологические основы и методы, сформулированы положения, выносимые на защиту, представлена структура работы, приведены сведения об апробации полученных результатов.

**Первая глава «Экстремальные условия и их характеристика»** посвящена анализу исследований проблемы экстремальных условий и деятельности медицинского персонала в зарубежной и отечественной психологической науке.

Понятия экстремальных, кризисных и чрезвычайных обстоятельств, ситуаций еще не получили исчерпывающего определения. Поэтому следует определиться о соотношении терминов «чрезвычайный – экстремальный – кризисный» в названиях данных ситуаций и нашей работе. Под *экстремальной ситуацией* понимается изменение условий среды вокруг человека, происходящее в течение короткого периода времени, и приводящее его к персональному порогу адаптированности. Ведь именно достижение персонального порога адаптированности ставит человека на грань, на которой создается опасность его жизни и здоровью. *Чрезвычайная ситуация* - это процесс возникновения в течение короткого периода времени экстремальных условий для человека, преодоление которых требует высокого персонального порога (уровня) физической, физиологической, психической, моральной адаптированности. В данном определении установлена следующая связь: в чрезвычайных ситуациях возникают экстремальные условия для человека.

Суммируя, ситуации рассматриваемого вида мы будем называть чрезвычайными, а условия, их формирующие – экстремальными. Также в данной главе описываются понятие травматическое стрессовое событие и посттравматическое стрессовое расстройство, как вариант последствия травматического стрессового события.

**Вторая глава «Личность в экстремальных условиях»** посвящена описанию основных подходов к изучению личности медика-спасателя в условиях экстремальных ситуаций, а так же способы и методы реабилитации в формате интенсивных интегративных психотехнологий для исследуемой группы. Деятельность всех категорий спасателей, включая персонал СМК, при ликвидации чрезвычайных ситуаций (ЧС) связана со значительными физическими и еще более значимыми нервно-эмоциональными нагрузками, а также осложнена воздействием многочисленных неблагоприятных и опасных факторов окружающей среды. Эти обстоятельства существенно повышают вероятность развития негативных изменений функционального состояния человека,

проявляющихся в снижении уровня или срывах психической и психофизиологической адаптации. Последние неизбежно проявляются в профессиональных ошибках и срывах, нарушениях социальной адаптации (нарушение трудовой дисциплины, злоупотребление алкоголем и т.д.), в психических и психосоматических; расстройствах. Профилактике этих явлений служат психофизиологический профессиональный отбор и периодический психофизиологический контроль спасателей. Они препятствует нахождению в аварийно-спасательных формированиях лиц, чьи психологические и психофизиологические качества исходно не соответствовали требованиям профессии спасателя или перестали им соответствовать в связи с чрезмерными нагрузками работ в очагах ЧС, у которых вероятность срывов адаптации особенно велика. Однако огромные нагрузки приводят к тому, что мероприятия по психофизиологическому отбору и периодическому контролю функционального состояния и работоспособности спасателей оказываются недостаточными для профилактики нарушений психической и психофизиологической адаптации. Функциональные резервы спасателей, даже исходно большие, часто оказываются недостаточными для преодоления многочисленных сверхсильных стрессовых факторов. В связи с этим декомпенсации той или иной выраженности, недостаточная эффективность механизмов психической и психофизиологической адаптации являются почти обязательными атрибутами состояния участников ликвидации ЧС во время ведения аварийно-спасательных работ и, часто, длительный период времени после их окончания. Вместе с тем и выраженность таких декомпенсаций, их качественная картина, направленность и динамика состояния находятся в тесной связи с исходным состоянием спасателя.

Решение проблемы реабилитации личности в экстремальных условиях, создание программы реабилитации – задачи, решить которые невозможно без учета тех психологических факторов, которые влияют на переживание психотравмы и совладание со стрессовой ситуацией. Психология стресса, психология мотивации и смысла предложили множество разнообразных концепций и конструктов (локус контроля, оптимизм, согласованность, жизнестойкость, базисные убеждения и др.), призванных выступать в качестве ресурсов совладания со стрессовыми ситуациями. Имеется множество интересных и точных психологических описаний поведения, психосоматических изменений и разных фаз и этапов переживаний в экстремальных ситуациях (М. Horowitz et al, 1989; Ю.А. Александровский и соавт., 1991; М.М. Решетников и соавт., 1989, 1990) при явной недостаточности теоретических моделей, раскрывающих стоящие за этими фазами психологические факторы.

Интегративными психотехнологиями называются системы воздей-

ствия на личность, которые способствуют большей её целостности.

Под интегративными психотехнологиями («психе» — душа, «технос» — умение, навык, мастерство, «логос» — понятие, учение) понимаются совокупность концепций, методов, умений, навыков для достижения большей целостности и непротиворечивости личности, сознания, поведения и деятельности.

Интенсивность психотехнологий определяется огромным массивом кризисных состояний личности, проявленной потребностью быстрого и эффективного, точного и безопасного разрешения проблем личности за счет расширения ресурсов самоосознания и рефлексии.

**Третья глава «Исследование личности спасателей и групп службы медицины катастроф в экстремальных условиях»** в целом имеет следующую структуру:

- описание выборки, исследование личности медика – спасателя, находящегося под воздействием экстремальной ситуации;
- исследование социально-психологических характеристик групповых взаимодействий в рамках врачебно-сестринских бригад медиков-спасателей;
- психокоррекционный, реадaptационный тренинг.

По первому блоку данной главы имеются следующие данные:

Было обследовано на предмет психологической готовности к деятельности в условиях чрезвычайных ситуаций 12 лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) города Омска и Омской области. Всего в исследовании по данному вопросу приняли участие 678 врачей и медицинских сестер.

Согласно исследованию личностных особенностей с помощью опросника ММРІ, мы имеем достаточно похожие профили мужчин и женщин-спасателей (рис. 1), которые характеризуются высокой степенью близости психологических качеств к популяционным средним. Что говорит о достаточно четких нормах отбора для работы в условиях чрезвычайной ситуации и гендерной невыраженностью.

Полученные данные во многом подтверждаются результатами, полученными с помощью опросника Кеттелла.

Анализ результатов, полученных с помощью опросника УСК показал, что для врачей-спасателей характерен средний показатель по шкале общей интернальности, чуть превышающий среднюю оценку в сторону интернального типа, т.е. человек считает, что происходящие с ним события зависят, прежде всего, от его личностных качеств (компетентности, целеустремленности, уровня способностей и т.п.) и являются закономерными следствиями его собственной деятельности.

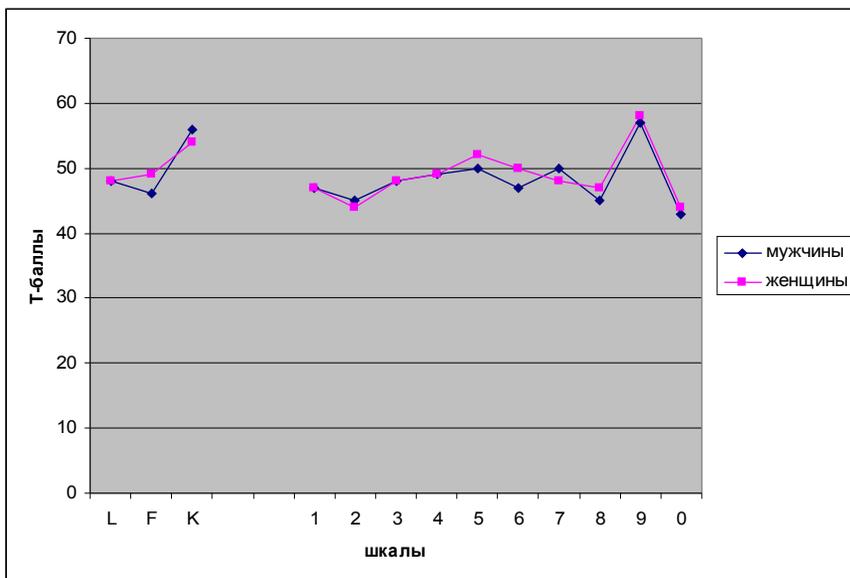


Рис. 1. Профили мужчин и женщин медиков-спасателей по результатам теста ММРІ

Очевидным становится, что в области достижений успех врачи приписывают себе и своим способностям, а в области неудач – другим людям и событиям. Это же касается и семейных отношений, как у мужчин, так и у женщин.

В целом, можно сказать, что у медиков-спасателей низкая критичность к себе, невысокое осознание себя, низкая внутренняя честность и открытость. Мужчины более склонны к высокой оценке своей личности, чем женщины. К себе они относятся как к уверенным, самостоятельным, волевым, надежным людям, которым есть за что себя уважать и вызывать у других уважение и восхищение. На наш взгляд, это напрямую связано с профессией, которую они рассматривают как достаточно «героическую», «сложную», «опасную» (из анкет). У женщин выявлен положительный полюс шкалы самооценности, который отражает высокую ценность собственной личности по внутренним, интимным критериям духовности, что абсолютно не выражено у мужчин. При этом выявлено достаточно высокая степень выраженности показателей по шкалам внутренней конфликтности и самообвинения у всех респондентов, что может говорить о наличии стресса, тревожности, связанного с деятельностью в кризисных условиях.

Склонность к риску как качество присутствует у всех без исключения обследованных нами медиков-спасателей и колеблется в промежутке 24-40

баллов, согласно опроснику склонности к риску И.Н. Шульгина. Средний показатель по всей выборке составляет 33,7 баллов, при максимальном – 40. И у женщин и у мужчин склонность к риску наиболее выражена в сфере профессиональных интересов и сфере развлечений. Менее всего (4 и 6 баллов) рискуют врачи-спасатели в сфере интересов, связанных со своим здоровьем, и материальным положением. Это доказывает наше предположение о наличии у врачей-спасателей, работающих в кризисных ситуациях такой устойчивой черты и, возможно, определяющей выбор профессии, как склонность к риску.

По результатам исследования социально-психологических характеристик личности медика спасателя были сделаны следующие выводы:

1. Для работников службы медицины катастроф характерны высокая самооценка, самоуверенность, общительность, активность.

2. Врачи-спасатели уверены, что их личность и деятельность способны вызывать у других уважение, симпатию, одобрение.

3. И для мужчин, и для женщин характерна высокая склонность к риску и рискованным действиям.

4. Для врачей-спасателей не характерно придерживаться общепринятых норм, переживать и чрезмерно заботиться о своем здоровье.

5. Устойчивость эмоционального состояния, толерантность к средовым воздействиям, высокая способность к вытеснению, позволяющая устранять тревогу может провоцировать конфликтность в межличностных отношениях.

6. Для большинства врачей-спасателей (72%) характерен экстернальный тип локус-контроля, т.е. человек убежден, что его успехи и неудачи зависят, прежде всего, от внешних обстоятельств - условий окружающей среды, действий других людей, случайности, везения или невезения и т.д.

7. Для женщин-спасателей характерна повышенная эмоциональность вне кризисных ситуаций и полная сдержанность эмоций во время работы в кризисных условиях.

8. Профессия врача-спасателя накладывает отпечаток на личность, развивая социально желательные качества и скрывая истинные переживания и потребности. Что приводит к формированию внутриличностных конфликтов, стрессов, проблемам в семейной жизни и межличностном общении.

При анализе группового взаимодействия медиков-спасателей сделаны следующие выводы:

1. Для медиков-спасателей характерны два основных типа межличностного взаимодействия: “ответственно-великодушный”, сочетается с такими личностными особенностями, как выраженная потребность в соответствии социальным нормам поведения, склонность к идеализации гармонии межличностных отношений, экзальтация в проявлении своих убеждений, выраженная эмоциональная вовлеченность, которая может носить бо-

лее поверхностный характер, чем это декларируется. Более характерен для мужчин. И «властно-умеренный» характеризуются оптимистичностью, быстротой реакций, высокой активностью, выраженной мотивацией достижения, тенденцией к доминированию, повышенным уровнем притязаний, легкостью и быстротой в принятии решений, экстравертированностью. Поступки и высказывания могут опережать их продуманность. Это - реагирование, обусловленное сиюминутными потребностями, выраженная тенденция к спонтанной самореализации, активное воздействие на окружение, завоевательная позиция, стремление вести за собой и подчинять своей воле других, более свойственен женщинам-спасателям.

2. Отмечается достаточно высокий уровень невербальной компетенции у мужчин, и низкий у женщин.

3. Для мужчин характерна полная интеграция с группой, тогда как для женщин свойственно простое принятие.

4. Врачи-спасатели себя большинство ассоциирует с зеленым цветом, для которого свойственна уверенность, престиж, реалистичность, признание авторитетов, повышенная работоспособность.

5. Работа в кризисных условиях для большинства – красная. Красный цвет отражает желание куда-нибудь попасть, склонен к импульсивным действиям без предварительного обдумывания.

6. Осознание себя в бригаде для большинства – синее, что говорит о спокойствии, терпимости, гармоничности, преданности, самоотверженности в работе. Это позволяет концентрироваться в экстремальных ситуациях не на межличностных отношениях, а на общих целях и задачах.

7. Для медиков-спасателей характерен высокий уровень групповой сплоченности в кризисных условиях деятельности, когда вся бригада становится единым целым, четко выполняя поставленные задачи, без учета особенностей межличностных взаимодействий вне кризисных условий, и низкий вне кризисных условий.

8. Осознаваемые отношения друг к другу вне работы в экстремальных условиях достаточно сложные и в целом 37 % бригад имеют явно конфликтные и скрытые конфликтные отношения.

9. 97% бригадиров соответствуют занимаемой должности и способны полноценно выполнять управленческие функции в кризисных условиях.

Психокоррекционный тренинг «Скорая помощь», разработанный и проводимый с целью реабилитации и реадaptации медиков спасателей, при проведении социально-психологического исследования участников тренингов позволяет сделать следующие выводы:

1. Психокоррекционный тренинг с применением интенсивных интегративных психотехнологий повлиял на изменение эмоциональных состояний участников. Результаты, полученные после тренинга свидетельствуют о

том, что при улучшении самочувствия произошло повышение настроения, уровня бодрости и работоспособности. Снижение активности не привело к снижению мотивации к работе.

2. Тренинг «Скорая помощь» способствует социально-психологической адаптации личности, особенно таких ее составляющих, как общая адаптивность, принятие себя, эмоциональный комфорт.

3. ИИПТ снижают уровень общей дезадаптированности, способствуют улучшению межличностных отношений, формируя гибкость в общении и эмпатичность – необходимые качества в работе врачей-спасателей.

4. После участия в тренинге с использованием ИИПТ произошло снижение психического истощения и личностной отстраненности, при сохранении высокой мотивации к работе, что говорит о коррекции профессиональной деформации личности.

Рис. 2. Тестовые значения САН по группам предъявления, включая половую дифференциацию

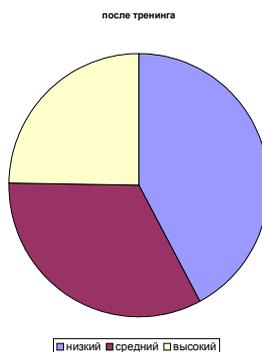


Рис. 3. Распределение уровня тревожности медиков-спасателей до и после тренинга

5. Уровень тревожности также может корректироваться с помощью тренинга «Скорая помощь» в сторону снижения.

6. Изменению подвергаются такие характеристики личности, как самооценка, особенности межличностных взаимоотношений, тревожность, внутренняя конфликтность, непринятие себя, локус-контроля.

7. Изменения, произошедшие в результате участия в тренинге устойчивы во времени.

**Выводы:** в целом, по комплексной оценке результатов проведенного исследования, можно выделить следующее:

1. Для работников службы медицины катастроф характерны: высокая склонность к риску и рискованным действиям; высокая самооценка, самоуверенность, общительность, активность; уверенность, что их личность и деятельность способны вызывать у других уважение, симпатию, одобрение; не характерно придерживаться общепринятых норм, переживать и чрезмерно заботиться о своем здоровье.

2. Устойчивость эмоционального состояния, толерантность к средовым воздействиям, высокая способность к вытеснению, позволяющая устранять тревогу провоцирует конфликтность в межличностных отношениях.

3. Для большинства врачей-спасателей характерен экстернальный тип локус-контроля, т.е. человек убежден, что его успехи и неудачи зависят, прежде всего, от внешних обстоятельств - условий окружающей среды, действий других людей, случайности, везения или невезения и т.д.

4. Отмечается гендерная специфика личностных особенностей: для женщин-спасателей характерна повышенная эмоциональность вне кризисных ситуаций и полная сдержанность эмоций во время работы в кризисных условиях; выявлен достаточно высокий уровень невербальной компетенции у мужчин, и низкий у женщин; для мужчин характерна полная интеграция с группой, тогда как для женщин свойственно простое принятие. В целом, для мужчин-спасателей характерно развитие женских качеств, а для женщин – мужских.

5. Для врачей спасателей характерны два основных типа межличностного взаимодействия: «ответственно-великодушный», сочетается с такими личностными особенностями, как выраженная потребность в соответствии социальным нормам поведения, склонность к идеализации гармонии межличностных отношений, экзальтация в проявлении своих убеждений, выраженная эмоциональная вовлеченность, которая может носить более поверхностный характер, чем это декларируется. Более характерен для мужчин. И «властно-умеренный» характеризуются оптимистичностью, быстротой реакций, высокой активностью, выраженной мотивацией достижения, тенденцией к доминированию, повышенным уровнем притязаний, легкостью и быстротой в принятии решений, экстравертированностью. Поступки и высказывания могут опережать их продуманность. Это - реагирование, обусловленное сиюминутными потребностями, выраженная тенденция к спонтанной самореализации, активное воздействие на окружение, завоевательная позиция, стремление вести за собой и подчинять своей воле других, более свойственен женщинам-спасателям.

6. Для врачей-спасателей характерен высокий уровень групповой сплоченности в кризисных условиях деятельности, когда вся бригада стано-

вится единым целым, четко выполняя поставленные задачи, без учета особенностей межличностных взаимодействий вне кризисных условий, и низкий вне кризисных условий. Осознаваемые отношения друг к другу вне работы в экстремальных условиях достаточно сложные и в целом 37% бригад имеют явно конфликтные и скрытые конфликтные отношения.

7. Психокоррекционный тренинг с применением интенсивных интегративных психотехнологий влияет на изменение эмоциональных состояний участников; способствует социально-психологической адаптации личности, особенно таких ее составляющих, как общая адаптивность, принятие себя, эмоциональный комфорт; снижает уровень общей дезадаптированности, способствует улучшению межличностных отношений, формируя гибкость в общении и эмпатичность; способствует профилактике профессиональной деформации врачей-спасателей.

#### **Научная публикация в издании, рекомендованном ВАК:**

1. Шалев О.А. Психологические особенности профессиональной деформации при работе в экстремальных условиях. // Акмеология образования: Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. Кострома: КГУ, 2006. № 3. С. Акмеология. – 2006. – № 3. – С. 51-53.

#### **Список работ, опубликованных по теме диссертации:**

2. Шалев О.А. Муравицкая Е.В. Психотерапия в очаге чрезвычайной ситуации // Вестник медицины катастроф. – Омск, 1997. – № 4. – С. 72-74.

3. Шалев О.А. Исследование стиля руководящего звена учреждений здравоохранения // Социальная психология XXI столетия / Под ред. В.В. Козлова. – Ярославль: МАПН, 2004. – Т. 2. – С. 389-391.

4. Шалев О.А., Муравицкая Е.В. Социально-психологическое исследование в системе управления кадрами учреждений здравоохранения.// Социальная психология XXI столетия / Под ред. В.В. Козлова. –Ярославль: МАПН, 2004. – Т. 2. – С. 391-394.

5. Шалев О.А. Психологический портрет женщин, сотрудников службы медицинских катастроф // Вестник интегративной психологии. М. – Ярославль, 2005. – Вып. 1 (3). – С. 222-224.

6. Шалев О.А. Социально-психологические особенности деятельности и личности сотрудников МЧС // Власть и властные отношения в современном мире: Материалы IX научно-практической конференции, приуроченной к 15-летию Гуманитарного университета (г. Екатеринбург), 30-31 марта 2006 года: Доклады / Ред. кол.: Л.А. Закс и др.: В 2 т. – Екатеринбург: Гуманитарный университет, 2006. – Т. 2. – С. 553-555.

7. Шалев О.А. Социально-психологический портрет личности медицинского персонала, работающего в условиях чрезвычайных ситуаций. // Журнал прикладной психологии. – 2006. – № 2. – С. 54-62.