

мя адаптации рабочего по своей профессии на предприятии зависит от уровня подготовки, адекватного выбора приобретенной рабочей специальности, личностных качеств, от устойчивости профессиональной ориентации, социальной активности, социально-психологического климата в трудовых коллективах и имеющихся условий для профессионального роста.

Как показывает реальная действительность, у некоторых выпускников УНПО адаптивные возможности оценивается невысоко. Это, прежде всего, связано с несоответствием личных качеств профессиональным требованиям данной рабочей специальности, а также неадекватным выбором своей рабочей профессии. Поэтому у них мучительно и долго протекает процесс профессиональной адаптации.

На характер, темпы, результаты адаптации молодого рабочего влияют различные факторы.

В научной литературе факторами адаптации считают те условия и обстоятельства, кото-

рые более всего влияют на характер, темпы, результаты в конкретных условиях производства. Выделяются две группы факторов, влияющих на успешность хода адаптационных процессов: субъективные и факторы среды. К субъективным факторам относятся пол, физиологические и психологические характеристики личности, а к факторам среды - условия труда, режим и характер деятельности, особенности социальной среды.

Наши исследования показывают, что быстрее всего адаптируются выпускники УНПО в возрасте до 20 лет, ибо в этом возрасте интерес к учебе и к приобретению профессии чрезвычайно высок.

Чем выше общий уровень ценностных ориентаций, мотивов деятельности выпускников, тем успешней их адаптация к рабочей профессии, быстрее преодолеваются трудности начального этапа овладения рабочей профессии, вхождения в производственный коллектив.

Психологические науки

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЛИЧНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ РОСПОТРЕБНАДЗОРА

Занина М.Я.

*Ростовский государственный медицинский
университет
Ростов-на-Дону, Россия*

Современные специалисты Роспотребнадзора (около 85% которых составляют женщины) представляют собой новый тип государственного чиновника, несущего большую юридическую и моральную ответственность за результаты выполняемой работы, что определяет высокую нервно-психическую напряженность их труда. Поэтому многие из них предъявляют специфические жалобы на состояние здоровья, характерные для сердечно-сосудистой патологии, астено-вегетативных и нервно-эмоциональных нарушений. Сохранению здоровья и адекватной профессиональной адаптации специалистов Роспотребнадзора может способствовать выявление профессионально значимых качеств для выполнения основных видов их деятельности. Подобные исследования до настоящего времени не проводились, что определяет актуальность наших исследований.

Объектом исследований были 253 женщины, работающие на разных должностях в Управлении Роспотребнадзора (УР) по Ростовской области (центральный аппарат) и территориальных отделах: 160 из них (63,2%) – специалисты с высшим медицинским образованием (СВО) и 93 (36,8%) – со средним медицинским образованием

(ССО); средний возраст обследованных был $42,0 \pm 0,5$ года.

У всех обследованных определялись типологические характеристики личности и психологические портреты по тесту Д. Кейрси, с учетом которых сравнивались показатели соматического и психического здоровья женщин-специалистов. Все исследования проводились в ходе анонимного тестиирования с помощью комплекса стандартных анкетных методик.

При исследовании было установлено (таблица 1), что из 253 обследованных женщин-специалистов по источнику и цели применения энергии 55,7% являются экстравертами (лицами Е-типа) и 44,5% – интровертами (I-типа); по способу восприятия информации 92,1% относятся к «сенсорам» (S-типа) и 7,9% – к «интуитам» (N-типа); по способу принятия решений 44,7% являются «логиками» (T-типа) и 55,3% – «эмоционалами» (F-типа); по способу организации своей жизни и восприятия окружающего мира подавляющее число (95,6%) специалистов относится к «тактикам» (J-типа) и только 4,4% – к «персиверам» (P-типа).

Данные таблицы 1 свидетельствуют о том, что среди женщин-специалистов СВО экстраверты заметно превалируют над интровертами, зато последние чаще встречаются среди их коллег ССО: 60,6% против 47,3% ($p < 0,05$). Кроме того, среди специалистов СВО, по сравнению с коллегами ССО, относительно больше «логиков» (представителей T-типа) и меньше доля «эмоционалов» (лиц F-типа): 48,8% против 37,6% и 51,2% против 62,4% соответственно ($p > 0,05$). В конечном счете, это отражается на структуре психологических портретов специалистов УР: так, среди СВО лидируют психотипы ESFJ–Торговец и

ESTJ–Администратор (соответственно 27,3% и 26,9%), а среди ССО – ISFJ–Консерватор (36,6%), встречающийся достоверно чаще, чем среди СВО (14,4%; $p < 0,05$). Интересно, что по превалирующим психологическим характеристикам «идеальным» психологическим портретом для СВО, работающим в УР, является комбинация признаков

E (экстраверт) + S (сенсор) + T(логик) + J (тактик), что и соответствует психотипу ESTJ–Администратор, а для ССО – лица с набором признаков I (интроверт) + S (сенсор) + F (эмоционал) + J (тактик), т.е. их «лидирующий» психотип ISFJ – Консерватор.

Таблица 1. Характеристика основных психологических свойств личности специалистов Роспотребнадзора с разным уровнем образования

| №№ п/п | Показатели | Все женщины-специалисты Управления | в их числе с образованием | |
|-----------|-----------------------|------------------------------------|---------------------------|---------------------|
| | | | высшим медицинским | средним медицинским |
| | | P±mp% | P±mp% | P±mp% |
| 1. | Число обследованных | 253 | 160 | 93 |
| 2. | в их числе: | | | |
| 2.1 | E – экстраверты | 55,7±3,1 | 60,6±3,9 | 47,3±5,2* |
| 2.2 | I – интроверты | 44,3±3,1 | 39,4±3,9 | 52,7±5,2* |
| 2.3 | S – сенсоры | 92,1±1,7 | 91,3±2,2 | 93,5±2,6 |
| 2.4 | N – интуиты | 7,9±1,7 | 8,7±2,2 | 6,5±2,6 |
| 2.5 | T – логики | 44,7±3,1 | 48,8±4,0 | 37,6±5,0 |
| 2.6 | F – эмоционалы | 55,3±3,1 | 51,2±4,0 | 62,4±5,0 |
| 2.7 | J – тактики | 96,8±1,1 | 95,6±1,6 | 98,9±1,1 |
| 2.8 | P – персиверы | 3,2±1,1 | 4,4±1,6 | 1,1±1,1 |
| 4. | Психологические типы: | | | |
| 4.1 | ESFJ – Торговец | 24,9±2,7 | 27,5±3,5 | 20,4±4,1 |
| 4.2 | ISFJ – Консерватор | 22,5±2,6 | 14,4±2,8 | 36,6±5,0* |
| 4.3 | ESTJ – Администратор | 24,9±2,7 | 26,9±3,5 | 21,5±4,3 |
| 4.4 | ISTJ – Опекун | 18,2±2,4 | 20,0±3,2 | 15,1±3,7 |
| 4.5 | ENFJ – Педагог | 3,2±1,1 | 2,5±1,2 | 4,3±2,1 |
| 4.6 | INFJ – Предсказатель | 2,0±0,9 | 3,1±1,4 | - |
| 4.7 | ESFP – Тамада | 1,2±0,7 | 1,4±0,9 | - |
| 4.8 | ISTP – Мастер | 0,4±0,4 | 0,6±0,6 | - |
| 4.9 | INFP – Романтик | 0,8±0,6 | 0,6±0,6 | 1,1±1,1 |
| 4.10 | INTJ – Исследователь | 0,4±0,4 | 0,6±0,6 | - |
| 4.11 | ENFP – Журналист | 0,8±0,6 | 1,3±0,9 | - |
| 4.12 | ENTJ – Фельдмаршал | 0,8±0,6 | 0,6±0,6 | 1,1±1,1 |

* - статистически достоверные различия между специалистами ($p < 0,05$).

Вместе с тем, дальнейший анализ показателей здоровья и самочувствия по отдельным психологическим характеристикам выявил, что показатели психического и соматического здоровья, выраженности синдромов вегетативной дистонии и эмоционального выгорания достоверно сильнее проявляются у специалистов УР I-типа (интровертов) по сравнению с экстравертами (E-тип), у лиц N-типа (интуитов) – по сравнению с лицами S-типа (сенсоров), у лиц F-типа (эмоционалов) – по сравнению с T-типов (логиками) и у лиц P-типа (персиверов) – по сравнению со специалистами J-типа (тактиками).

Учитывая выявленные различия в показателях здоровья лиц с альтернативными психологическими характеристиками, мы предположили, что и с точки зрения максимального сохранения здоровья наиболее предпочтительным психотипом для специалиста Управления Роспотребнадзора является психологический портрет ESTJ–Администратор, объединяющий в себе характе-

ристики экстраверта (E), «сенсора» (S), «логика» (T) и «тактика» (J). Сравнение различных показателей здоровья у обследованных специалистов с психологическим портретом ESTJ–Администратор и их коллег с другими психотипами подтвердило это предположение.

Анализ показателей здоровья и самочувствия специалистов УР свидетельствует о более благоприятных показателях здоровья у лиц, отнесенных по своему психологическому портрету к психотипу ESTJ, по сравнению с остальными их коллегами. Так, у лиц ESTJ-типа меньше выражены синдромы дисфункций основных соматических систем (в том числе – синдром вегетативной дистонии). У женщин-специалистов, отнесенных к ESTJ-типу достоверно меньшими оказались показатели частоты заболеваний в году (163,8±17,5 против 215,2±10,6 случаев на 100 обследованных) и распространенности хронических заболеваний (69,2±10,1 против 95,4±6,5 случаев на 100 специалистов). Балльная оценка об-

щего уровня психического нездоровья также достоверно более благоприятна у представителей ESTJ-типа, особенно по показателям выраженности астенического, психастенического и церебрастенического синдромов ($p<0,05$). Кроме того, у специалистов ESTJ-типа достоверно меньше выражены признаки депрессии ($45,1\pm1,2$ против $49,9\pm0,8$ Т-баллов у остальных коллег; $p<0,05$) и проявления синдрома эмоционального (профессионального) выгорания ($98,4\pm7,0$ против $114,6\pm3,7$ баллов в группе сравнения; $p<0,05$).

Кроме различий между группами сравнения по критерию t-Стюдента отмечены достоверные коэффициенты обратной корреляционной связи между силой выраженности психологических характеристик ESTJ-типа (Администратор) и количественными проявлениями показателей психического и соматического нездоровья, синдромов вегетативной дистонии и эмоционального выгорания (от $r=-0,25$ до $r=-0,52$). Таким образом, чем сильнее выражена принадлежность к ESTJ-типу, тем слабее проявления психического и соматического нездоровья.

Таким образом, принадлежность женщин-специалистов к психологическому портрету ESTJ-Администратор может иметь положительное гигиеническое значение в плане прогноза их здоровья, а также обосновывает профориентационную значимость психологических характеристик личности для подготовки, кадрового подбора и прогнозирования адекватной профессиональной адаптации специалистов Роспотребнадзора.

ЛИЧНОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ЗРЕНИЯ – ВЫХОДЦЕВ ИЗ МАЛОДЕТНЫХ СЕМЕЙ

Харламова Т.М., Баландина Л.Л., Корниенко Д.С.

*Пермский государственный педагогический университет
Пермь, Россия*

С целью изучения особенностей личностного уровня индивидуальности родителей детей с патологией зрения нами были сформированы 2 выборки. В первую вошли обозначенные испытуемые (23 человека), во вторую выборку вошли родители детей с нормальным зрением (21 человек). Всего 44 испытуемых - выходцев из малодетных семей. Для получения интересующих нас данных был применен многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла (16 PF). Первичные данные обрабатывались с помощью корреляционного анализа по К.Пирсону и t-критерия Стьюдента.

Корреляционный анализ позволил обнаружить наличие статистически достоверных связей между исследуемыми показателями и выделить на их основе определенные симптомокомплексы,

характеризующие личностный уровень индивидуальности испытуемых. Всего выявлено 37 взаимосвязей (соответственно выборкам, 19 и 18). При этом общей является только одна корреляция - между показателями интеллекта (фактор «В») и низкого самоконтроля - высокого самоконтроля («Q3»). Ее наличие указывает на существование стабильного личностного конструкта, не связанного с особенностями родительских функций испытуемых. В то же время характер данной связи в разных выборках специфичен - в выборке родителей детей с патологией зрения она обратная, а родителей детей-нормы – прямая. Можно предположить, что в первом случае имеет место взаимная компенсация исследуемых показателей. Она проявляется, например, в том, что высокий уровень развития интеллекта компенсирует низкий уровень внутреннего контроля поведения и наоборот. В выборке родителей детей с нормальным зрением обозначенные показатели усиливают друг друга или наоборот. Интересен и тот факт, что в группе родителей детей с патологией зрения все взаимосвязи показателя интеллекта («В», 3 связи) обратные, а во второй группе – прямые (2 связи).

В числе других специфичных связей несомненный интерес для нас представляют корреляции показателя сдержанности – экспрессивности («F»): в первой выборке он имеет 6 взаимосвязей (1 обратная, 5 прямых), в т.ч. с показателями интеллекта («B»), робости – смелости («H»), уверенности в себе – тревожности («O»), консерватизма – радикализма («Q1»), конформизма – нон-конформизма («Q2»), низкого самоконтроля – высокого самоконтроля («Q3»). Во второй выборке исследуемый показатель коррелирует только с показателем практичности – развитого воображения («M»). Очевидно, чем более острожен, пессимистичен в восприятии действительности, склонен все усложнять родитель ребенка с патологией зрения, тем более он не уверен в собственных силах, изолирован, склонен к морализации и нравоучениям, малоинициативен, подвержен внутриличностным конфликтам и т.п. В свою очередь, родитель ребенка-нормы, при выраженности первой группы свойств личности, более практичен, излишне внимателен к мелочам и ориентирован на общепринятые нормы. Следует отметить также, что в первой выборке кроме рассмотренного выше показателя по 6 корреляций имеют также показатели консерватизма – радикализма («Q1») и низкого самоконтроля – высокого самоконтроля («Q3»). На наш взгляд, все эти показатели можно отнести к числу «ядерных» в выявленном симптомокомплексе свойств личности родителей детей с патологией зрения.

В выборке родителей детей с нормальным зрением «ядерным» является показатель практичности – развитого воображения («M», 5 связей, в т.ч. 4 прямые, 1 обратная). Он коррелирует с показателями подчиненности – доминантности