
**ПСИХОЛОГИЯ ТРУДА, ИНЖЕНЕРНАЯ ПСИХОЛОГИЯ, КОГНИТИВНАЯ ЭРГОНОМИКА/LABOR
PSYCHOLOGY, ENGINEERING PSYCHOLOGY, COGNITIVE ERGONOMICS**

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.169.49> EDN: ZAIYTF**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ КАК ФАКТОР УСТОЙЧИВОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА К
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ**

Научная статья

Техтелева Н.В.^{1,*}, Мензул Е.В.²¹ ORCID : 0009-0007-3959-6082;^{1,2} Самарский Государственный Медицинский Университет, Самара, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (tehteleva[at]list.ru)

Предложена: 07.04.2026; Принята: 20.05.2026; Опубликовано: 17.07.2026

Аннотация

В статье рассматриваются психологические ресурсы как ключевой фактор устойчивости медицинского персонала к профессиональной дезадаптации. На основе теоретического анализа выделены основные ресурсы: самоэффективность, профессиональная идентификация, интернальность, мотивация и индивидуальный стиль деятельности.

В ходе исследования было выявлено, что для большинства сотрудников характерен смешанный тип локуса контроля с тенденцией к интернальности, преобладание сенсорного и рассуждающего типов личности, а также рефлексивного стиля деятельности. Установлено, что сочетание данных ресурсных характеристик обеспечивает преимущественно низкий уровень профессиональной дезадаптации у обследованного персонала.

Ключевые слова: профессиональная дезадаптация, психологические ресурсы, медицинский персонал, локус контроля, автономность-зависимость, профессиональные установки, психологическая устойчивость.

**PSYCHOLOGICAL RESOURCES AS A FACTOR IN MEDICAL STAFF'S RESILIENCE TO PROFESSIONAL
MALADJUSTMENT**

Research article

Tehteleva N.V.^{1,*}, Menzul E.V.²¹ ORCID : 0009-0007-3959-6082;^{1,2} Samara State Medical University, Samara, Russian Federation

* Corresponding author (tehteleva[at]list.ru)

Suggested: 07.04.2026; Accepted: 20.05.2026; Published: 17.07.2026

Abstract

The article examines psychological resources as a key factor in medical staff's resilience to professional maladjustment. Based on a theoretical analysis, the following key resources are identified: self-efficacy, professional identification, internalisation, motivation and individual work style.

The study showed that most employees exhibit a mixed locus of control with a tendency towards internal locus, a predominance of sensory and reasoning personality types, and a reflective style of work. It was established that the combination of these resource characteristics ensures a predominantly low level of professional maladjustment among the personnel surveyed.

Keywords: professional maladjustment, psychological resources, medical staff, locus of control, autonomy-dependence, professional attitudes, psychological resilience.

Введение

Профессиональная деятельность медицинского персонала сопряжена с высоким уровнем психоэмоционального напряжения, постоянным контактом с чужими страданиями, высокой ответственностью за жизнь и здоровье пациентов, а также необходимостью принимать оперативные решения в условиях дефицита времени и информации. Эти факторы создают предпосылки для развития профессиональной дезадаптации, которая проявляется в снижении эффективности труда, ухудшении психического и физического здоровья, формировании негативного отношения к профессии и, как крайняя форма, в синдроме эмоционального выгорания.

Проблема профессиональной дезадаптации и психологической устойчивости медицинского персонала находится в центре внимания как отечественных, так и зарубежных исследователей на протяжении нескольких десятилетий. В научной литературе сложилось несколько направлений изучения этой проблемы.

Фундаментальные основы изучения психологических ресурсов были заложены в работах А. Бандуры, который разработал теорию самоэффективности, рассматривая ее как ключевой фактор регуляции поведения и устойчивости личности к стрессовым воздействиям [1]. Концепция локуса контроля Дж. Роттера позволила дифференцировать личностные особенности, связанные с восприятием контроля над жизненными событиями [7]. Значительный вклад в понимание механизмов совладания со стрессом внесли Р. Лазарус и С. Фолкман, разработавшие транзакционную теорию стресса и копинга, согласно которой эффективность адаптации определяется характером используемых

«копинг-стратегий» [10]. В работах П. Сэловея и Дж. Мэйера была предложена концепция эмоционального интеллекта, значимость которого для профессиональной деятельности медицинских работников получила эмпирическое подтверждение [9].

В российской психологии проблема профессиональной дезадаптации и психологической устойчивости медицинского персонала получила развитие в работах В.А. Бодрова, который рассматривал профессиональную дезадаптацию как нарушение равновесия в системе «субъект — профессиональная среда» [2]. Н.Е. Водопьянова внесла значительный вклад в изучение синдрома эмоционального выгорания у специалистов помогающих профессий, в том числе медицинских работников [3]. Ее исследования показали, что психологические ресурсы, такие как самоэффективность, оптимизм и копинг-стратегии, препятствуют развитию выгорания. В работе С.Г. Саранцевой подчеркивается, что профессиональная автономия является ключевым фактором удовлетворенности трудом и устойчивости к выгоранию [8].

Методологический аппарат для исследования профессиональной дезадаптации был разработан О.Н. Родиной, предложившей комплексную методику оценки профессиональной дезадаптации, включающую показатели эмоциональных сдвигов, особенностей психических процессов, снижения активности, соматовегетативных нарушений и других компонентов [6].

Индивидуально-типологические особенности медицинского персонала изучались в работе Н.Г. Осиповой и ее коллег, которые показали, что для специалистов медицинского профиля характерно преобладание сенсорного и рассуждающего типов по МВТИ, что обеспечивает успешное выполнение профессиональных задач, требующих точности, внимания к деталям и соблюдения алгоритмов [4]. В исследованиях Е.Е. Роговой и ее соавторов установлены взаимосвязи между типологическими особенностями личности медицинских работников и их устойчивостью к эмоциональному выгоранию [5].

Несмотря на большое количество исследований, посвященных психологическим ресурсам медицинского персонала, существует противоречие между признанием важности этих ресурсов для профилактики профессиональной дезадаптации и недостаточной изученностью их специфической структуры в контексте работы медицинского персонала многопрофильных клиник.

Разрешение данного противоречия составляет основу для определения проблемы исследования, которая заключается в необходимости комплексного изучения психологических ресурсов (локуса контроля, профессиональных установок, автономности-зависимости, типологических особенностей личности, стилей деятельности) как факторов устойчивости медицинского персонала к профессиональной дезадаптации для последующего обоснования программ психологической поддержки и профилактики.

Объект исследования: профессиональная деятельность и психологическое состояние медицинского персонала.

Предмет исследования: психологические ресурсы (локус контроля, профессиональные установки, автономность-зависимость, тип личности, стили деятельности) как факторы устойчивости к профессиональной дезадаптации у медицинского персонала.

Цель исследования — изучить психологические ресурсы медицинского персонала, определяющие устойчивость к профессиональной дезадаптации, через анализ локуса контроля, профессиональных установок, типологических особенностей личности, автономности-зависимости и стилей деятельности.

Гипотеза исследования состоит в предположении о том, что медицинский персонал демонстрирует вариативность выраженности психологических ресурсов (интернальность-экстернальность, автономность-зависимость, профессиональные установки, типологические особенности), что связано с различиями в уровне устойчивости к профессиональной дезадаптации.

В ходе эмпирического исследования были использованы следующие психодиагностические методики: опросник «Шкала локуса контроля Дж. Роттера», методика «Оценка профессиональной дезадаптации» О.Н. Родина, опросник профессиональных установок И.М. Кондакова, методика «Определение типа по МВТИ» Х. Прибе, опросник «Автономности-зависимости» Г.С. Прыгин, опросник стилей деятельности, LSQ П. Хони и А. Мэмфорда, в адаптации А.Д. Ишковым и Н.Г. Милорадовой.

Процедура исследования осуществлялась с сентября 2025 г. по январь 2026 года на базе Клиник СамГМУ, в котором приняли участие средний медицинский персонал и врачи в количестве 96 человек имеющие среднее специальное образование, а также высшее образование. В исследовании приняли участие средний медицинский персонал 17 человек и врачи в количестве 79 человек.

Основные результаты

Для исследования интернальности-экстернальности как понимания мотивации медицинского персонала была использована методика «Локус контроля» Дж. Роттера.

Анализ данных по методике «Локус контроля» Дж. Роттера показывает, что среднее значение по шкале интернальности (51,26%) несколько выше, чем по шкале экстернальности (48,74%). Это говорит о том, что в среднем медицинский персонал демонстрирует незначительную тенденцию к интернальному локусу контроля, однако разница в 2,52 процентных пункта указывает на отсутствие ярко выраженной ориентации. Полученные данные свидетельствуют о преобладании смешанного типа локуса контроля у большинства респондентов, что позволяет им гибко распределять ответственность между собственными действиями и внешними обстоятельствами.

Для оценки уровня профессиональной дезадаптации у медицинского персонала использовали опросник О.Н. Родиной «Профессиональная дезадаптация».

Анализ результатов по опроснику О.Н. Родиной «Профессиональная дезадаптация» показывает: высокий уровень не наблюдается ни у одного человека, выраженный наблюдается у двух человек (что составляет 2,08%), эмоциональные срывы и нарушения психических процессов могут быть умеренными, но заметными. Умеренная же

степень наблюдается у большего количества опрошенных — 21 человек (21,9%), характеризуется умеренным снижением работоспособности и эффективности профессиональной деятельности. Большая часть персонала имеет низкую степень выраженности — 73 человека (76,02%), незначительные снижения работоспособности, снижение общей активности и ощущение усталости могут быть минимальными.

По опроснику «Профессиональных установок» И.М. Кондакова были получены следующие данные (в % от максимально возможного балла): нерешительность — 25,22% (низкий уровень), рационализм — 62,67% (средне-высокий уровень), оптимизм — 54,44% (средний уровень), высокая самооценка — 71,44% (высокий уровень), зависимость — 47,11% (средний уровень). Наиболее высокий показатель в выборке — высокая самооценка (71,44%), что является ресурсной характеристикой при условии ее адекватности. Низкий уровень нерешительности (25,22%) также оценивается положительно, однако высокое стандартное отклонение ($\sigma=2,23$) указывает на наличие сотрудников с выраженной нерешительностью, составляющих группу риска. Средние показатели оптимизма (54,44%) и зависимости (47,11%) отражают умеренную выраженность данных характеристик в выборке.

Согласно результатам по методике «Определение типа по МВТИ» Х. Прибе, в выборке медицинских работников получено следующее распределение по дихотомиям: экстраверты — 49%, интроверты — 51% (примерно равное распределение говорит о том, что в коллективе представлены разные стили коммуникации и взаимодействия. Важно обеспечить, чтобы люди с разными предпочтениями могли эффективно взаимодействовать); сенсорики — 77%, интуиты — 23% (ярко выраженное преобладание сенсорного типа говорит о том, что большинство медицинских работников в выборке ориентированы на конкретную, практическую информацию, на факты и детали, что логично для данной профессии, требующей точности и внимательности. Преобладание сенсориков, как правило, является позитивным фактором для работы в медицине, поскольку люди с сенсорным типом лучше справляются с рутинными задачами, внимательны к деталям. Однако, дефицит интуиции у отдельных сотрудников может ограничивать их способность к творческому решению проблем, адаптации к новым технологиям и методикам лечения); мыслительный тип — 54%, чувствующий тип — 46% (небольшое преобладание мыслительного типа говорит о том, что врачи и медсестры в большей степени ориентированы на логику и объективный анализ ситуаций, что необходимо для принятия правильных решений в лечебном процессе. Дисбаланс в сторону мышления может приводить к снижению удовлетворенности пациентов и выгоранию у медицинского персонала); судящий тип — 74%, воспринимающий тип — 26% (выраженное преобладание судящего типа указывает на то, что большинство медицинских работников предпочитают планировать свою работу, организовывать процессы, придерживаться правил и инструкций, что важно для соблюдения стандартов медицинской помощи. Преобладание судящего типа обеспечивает организованность и соблюдение стандартов. Однако излишняя ригидность и неспособность быстро адаптироваться к изменениям могут приводить к стрессу и дезадаптации).

Для оценки степени выраженности автономности и зависимости в работе и выявления доминирующего типа отношений использовался опросник «Автономности-зависимости» Г.С. Прыгина. Результаты опросника говорят о том, что самая большая группа в выборке — «Смешанные» (44%). «Автономные» составляют 35%, а «Зависимые» — наименьшую группу с 21%. Это говорит о том, что в данной выборке медицинских работников преобладают лица, сочетающие в себе как автономные, так и зависимые черты. Распределение по типам демонстрирует преобладание «Смешанного» типа, что можно считать потенциально адаптивным для профессиональной деятельности.

Наибольшее стандартное отклонение у «зависимых» ($\sigma=1,63$), что указывает на высокую вариативность внутри этой группы. У «автономных» отклонение наименьшее ($\sigma=0,81$), что свидетельствует о большей однородности.

«Зависимые» могут быть более подвержены стрессу и с наибольшей вероятностью демонстрировать высокий уровень профессиональной дезадаптации. «Смешанные» — наиболее адаптивная группа. «Автономные» обладают способностью к саморегуляции и самостоятельности, однако излишняя автономность может приводить к трудностям в командной работе.

В результате прохождения респондентами опросника стилей деятельности LSQ П. Хони и А. Мэмфорда (в % от максимально возможного балла) были получены следующие данные: рефлексрующий стиль — 77,50%, теоретик — 75%, прагматик — 63,80%, деятель — 45,20%. Таким образом, доминирующим стилем в выборке является рефлексрующий (77,50%), что свидетельствует о склонности медицинского персонала к тщательному анализу, обдумыванию и сбору информации перед принятием решений. Высокие показатели по стилю «теоретик» (75%) подтверждают ориентацию сотрудников на логику, рациональность и построение сложных моделей. Наименее выраженным оказался стиль «деятель» (45,20%), что указывает на низкую склонность персонала к спонтанным действиям, экспериментам и риску, а также на предпочтение проверенных методов в условиях неопределенности.

Обсуждение

По теории Дж. Роттера [7], интерналы в большей степени склонны брать на себя ответственность за результаты своей деятельности, что способствует более активной позиции в достижении профессиональных целей. Выявленный у большинства респондентов смешанный тип локуса контроля можно интерпретировать как адаптивную характеристику, позволяющую медицинскому персоналу гибко распределять ответственность между собственными действиями и внешними обстоятельствами, что особенно важно в условиях многопрофильной клиники.

Согласно опроснику И.М. Кондакова, результаты согласуются с исследованием С.Г. Саранцевой [8], в котором подчеркивается, что профессиональная самостоятельность и уверенность в своих силах являются ключевыми факторами удовлетворенности трудом и устойчивости к эмоциональному выгоранию, а также с данными Н.Е. Водопьяновой [3] о том, что такие психологические ресурсы, как самоэффективность и оптимизм, препятствуют развитию эмоционального выгорания.

Результаты методики Х. Прибе выявили преобладание сенсорного (77%) и судящего (74%) типов, что соответствует данным Н.Г. Осиповой и соавторов [4] о характерности этих типов для специалистов медицинского

профиля. Небольшое преобладание мыслительного типа (54% против 46% чувствующего) позволяет принимать объективные решения, но, как отмечают Е.Е. Рогова и Е.И. Рогов [5], дисбаланс в сторону мышления может приводить к снижению эмпатии и удовлетворенности пациентов. Примерно равное соотношение экстравертов (49%) и интровертов (51%) указывает на разнообразие коммуникативных стилей в коллективе.

Доминирование рефлексивного стиля (77,50%) и теоретического стиля (75%) свидетельствует о склонности медицинского персонала к тщательному анализу, обдумыванию и построению логических схем перед принятием решений. Наименее выраженный стиль «деятель» (45,20%) указывает на низкую склонность к спонтанным действиям, экспериментам и риску. Полученные результаты соотносятся с концепцией индивидуального стиля деятельности, согласно которой формирование устойчивой системы способов и приемов выполнения профессиональных задач позволяет более эффективно адаптироваться к меняющимся условиям работы.

Заключение

Проведенное теоретико-эмпирическое исследование психологических ресурсов медицинского персонала клиник СамГМУ позволило изучить факторы, обеспечивающие устойчивость к профессиональной дезадаптации.

В ходе эмпирического исследования было установлено, что у медицинского персонала преобладает смешанный тип локуса контроля с тенденцией к интернальности, у большинства респондентов низкий уровень профессиональной дезадаптации. Выявлена высокая самооценка, средние показатели оптимизма и зависимости, низкий уровень нерешительности. В выборке преобладают сенсорный, рассуждающий и мыслительный типы личности, а также смешанный тип автономности-зависимости. Доминирующими стилями деятельности являются рефлексивный и теоретический.

Практические рекомендации включают в себя проведение тренингов уверенности в себе для сотрудников, склонных к нерешительности, внедрение программ супервизии, тренингов креативности и создание безопасной среды для внедрения инноваций. Перспективы дальнейших исследований связаны с углубленным анализом взаимосвязей между психологическими ресурсами и компонентами дезадаптации, а также с разработкой программы психологической профилактики.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Бандура А. Теория социального научения / А. Бандура. — Санкт-Петербург: Евразия, 2000. — 318 с.
2. Бодров В.А. Психологический стресс и адаптация человека / В.А. Бодров // Человеческий фактор: проблемы психологии и эргономики. — 2005. — 3(32). — С. 19–24.
3. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. — Санкт-Петербург: Питер, 2021. — 336 с.
4. Осипова Н.Г. Личность врача в современном социуме: идеальный тип и профессиональные деформации / Н.Г. Осипова, Т.В. Семина // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. — 2017. — 3. — С. 4–29. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lichnost-vracha-v-sovremennom-sotsiume-idealnyy-tip-i-professionalnye-deformatsii> (дата обращения: 01.04.26).
5. Рогова Е.Е. Взаимосвязь между эмоциональным выгоранием и образом деятельности у среднего медицинского персонала / Е.Е. Рогова, Е.И. Рогов // Мир науки. Педагогика и психология. — 2025. — 4. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-mezhdu-emotsionalnym-vygoraniem-i-obrazom-deyatelnosti-u-srednego-meditsinskogo-personala> (дата обращения: 01.04.26).
6. Родина О.Н. Личностные деформации при развитии состояния хронического утомления / О.Н. Родина // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. — 2019. — 1. — С. 123–140. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnye-deformatsii-pri-razviti-i-sostoyaniya-hronicheskogo-utomleniya> (дата обращения: 01.04.26).
7. Роттер Дж. Теория локуса контроля / Дж. Роттер // Психологический журнал. — 2017. — URL: <https://psychojournal.ru/psychologists/1424-dzhulian-rotter-teoriya-lokusa-kontrolya.html>. (дата обращения: 01.04.26)
8. Саранцева С.Г. Самоэффективность как фактор профессиональной деятельности / С.Г. Саранцева // Вестник Российского нового университета. Серия: Человек в современном мире. — 2024. — Выпуск 1. — С. 98–103.
9. Mayer J.D. Emotion intelligence: theory, findings, and implication / J.D. Mayer, P. Salovey, D.R. Caruso // Psychological Inquiry. — 2004. — 15(3). — P. 197–215. — DOI: 10.1207/s15327965pli1503_02
10. Folkman S. Coping as a mediator of emotion / S. Folkman, R.S. Lazarus // Journal of Personal and Social Psychology. — 1998. — 54. — P. 466–475. — DOI: 10.1207/s15327965pli1503_02

Список литературы на английском языке / References in English

1. Bandura A. Teoriya social'nogo naucheniya [Social learning theory] / A. Bandura. — Saint Petersburg: Evraziya, 2000. — 318 p. [in Russian]
2. Bodrov V.A. Psixologicheskij stress i adaptaciya cheloveka [Psychological stress and human adaptation] / V.A. Bodrov // Human factors: issues of psychology and ergonomics. — 2005. — 3(32). — P. 19–24. [in Russian]
3. Vodop'yanova N.E. Sindrom vy'goraniya: diagnostika i profilaktika [Burnout Syndrome: Diagnosis and Prevention] / N.E. Vodop'yanova, E.S. Starchenkova. — Saint Petersburg: Piter, 2021. — 336 p. [in Russian]
4. Osipova N.G. Lichnost' vracha v sovremennom sociume: ideal'nyj tip i professional'ny'e deformacii [The personality of a doctor in modern society: ideal type and professional deformations] / N.G. Osipova, T.V. Semina // Moscow University Bulletin. Series 18. Sociology and Political Science. — 2017. — 3. — P. 4–29. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lichnost-vracha-v-sovremennom-sotsiume-idealnyy-tip-i-professionalnye-deformatsii> (accessed: 01.04.26). [in Russian]
5. Rogova E.E. Vzaimosvyaz' mezhdru e'mocional'ny'm vy'goraniem i obrazom deyatel'nosti u srednego medicinskogo personala [The relationship between emotional burnout and work habits among mid-level medical personnel] / E.E. Rogova, E.I. Rogov // The World of Science. Pedagogy and Psychology. — 2025. — 4. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-mezhdru-emotsionalnym-vygoraniem-i-obrazom-deyatelnosti-u-srednego-meditsinskogo-personala> (accessed: 01.04.26). [in Russian]
6. Rodina O.N. Lichnostny'e deformacii pri razvitii sostoyaniya xronicheskogo utomleniya [Personality deformations in the development of a state of chronic fatigue] / O.N. Rodina // Bulletin of Moscow University. Series 14. Psychology. — 2019. — 1. — P. 123–140. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnye-deformatsii-pri-razvitii-sostoyaniya-hronicheskogo-utomleniya> (accessed: 01.04.26). [in Russian]
7. Rotter Dzh. Teoriya lokusa kontrolya [Locus of control theory] / Dzh. Rotter // Psychological journal. — 2017. — URL: <https://psychojournal.ru/psychologists/1424-dzhulian-rotter-teoriya-lokusa-kontrolya.html> . (accessed: 01.04.26) [in Russian]
8. Saranceva S.G. Samoe'ffektivnost' kak faktor professional'noj deyatel'nosti [Self-efficacy as a factor in professional activity] / S.G. Saranceva // Bulletin of the Russian New University. Series: Man in the Modern World. — 2024. — Выпуск 1. — P. 98–103. [in Russian]
9. Mayer J.D. Emotion intelligence: theory, findings, and implication / J.D. Mayer, P. Salovey, D.R. Caruso // Psychological Inquiry. — 2004. — 15(3). — P. 197–215. — DOI: 10.1207/s15327965pli1503_02
10. Folkman S. Coping as a mediator of emotion / S. Folkman, R.S. Lazarus // Journal of Personal and Social Psychology. — 1998. — 54. — P. 466–475. — DOI: 10.1207/s15327965pli1503_02