УДК 316.624 : [159.9 : 331.101.3]

Майсак Надежда Васильевна

кандидат психологических наук,
доцент кафедры психологии развития, акмеологии
Астраханского государственного университета
тел.: (863) 299-36-24

ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ И КОМПЛАЕНС СОВРЕМЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Аннотация:
В статье сравниваются склонности к отклоняющемуся поведению представителей социономических и других профессий; сделаны выводы о специфических склонностях учителей и врачей к тем или иным видам девиантного поведения; намечены пути формирования комплаенса специалистов в условиях профессиональной деятельности.

Ключевые слова:
девиантное поведение в профессии, склонность к отклоняющемуся поведению, комплаенс специалиста.

Maysak Nadezhda Vasilyevna

Candidate of Psychology, associate professor of
the chair of psychology of development, acmeology,
Astrakhan State University
tel.: (863) 299-36-24

DEVIANT BEHAVIOUR AND COMPLIANCE OF MODERN SPECIALISTS

The summary:
This article deals with the propensities to deviant behaviour of representatives of socinomic and other professions. Their behaviour are compared in the article; conclusions on specific propensities of teachers and doctors to any kinds of deviant behaviour are done; compliance forming ways of experts in professional situations are planned.

Keywords:
deviant behaviour in occupation, propensity to deviant behaviour, compliance of specialist.

Профессиональная деятельность требует от любого специалиста соответствия общечеловеческой морали, законам, профессиональным нормам, должностной модели профессионального поведения, этическому кодексу, корпоративной этике и культуре. Требования к профессионалу находят свое отражение в образовательном стандарте определенной специальности как компетенции, которые должен усвоить специалист, чтобы обрести успешность в профессиональной сфере. А.А. Водяха обращает внимание на то, что этико-деонтологическая компетентность, нравственность и профессиональная этика связаны с профессиональным самосознанием и профессиональной идентичностью специалиста в той или иной области [1].

Профессиональную идентичностью Л.Б. Шнейдер описывает как многомерный интегративный психологический феномен, обеспечивающий человеку тождественность и определенность в профессиональной деятельности; единство человека и его дела при осознанной интеграции в профессиональную группу на основе общих целей и ценностей [2]. Следовательно, профессиональная идентичность должна способствовать профессиональной карьере на основе соответствия деятельности специалиста профессиональной норме, под которой понимается технический стандарт, должностная модель поведения типичного представителя определенной профессии, следование поведения и стиля профессиональной деятельности этико-правовой норме, их соответствие профессиограмме и паттернам, диктуемым профессиональным сообществом. Однако эти нормы порой «не работают», оставаясь лишь формально прописанными на бумаге, вследствие чего снижается качество деятельности специалиста и его успешность.

Психологическими факторами, снижающими успешность и эффективность профессиональной деятельности, являются: недостаточная компетентность, отсутствие опыта и стремления к дальнейшему саморазвитию, «кризис гратификации» как неудовлетворенность специалиста низким вознаграждением за труд при высоком уровне энергетических затрат; девиативные установки, лень и прокрастинация, неразвитая рефлексия на профессиональную деятельность, синдром выгорания и прочие профессионально нежелательные качества, личностно-профессиональные деформации и деструкции. Среди внешних социальных факторов следует выделить стрессогенность профессиональной и организационной среды, неэффективное руководство, несоответствие статуса специалиста его образованию и опыту, низкий рейтинг самого учреждения на рынке труда и другие. Особую группу причин составляют профессиональные заболевания, обусловленные спецификой той или иной деятельности специалиста, а также различные девиации асоциальной и антисоциальной направленности: корыстные преступления (взяточничество, коррупция, воровство) [3], преступления по неосторожности (на основе халатности, потери бдительности, невнимательности, недостаточной личной ответственности или коллективной безответственности), насильственные и сексуальные преступления [4].

Диагностика и профилактика отклонений от правовых норм и профессионально-этических стандартов целенаправленно ведется лишь в тех учреждениях и организациях, где существуют социально-психологические службы или службы комплаенса [5; 6]. В настоящее время комплаенс является направлением профессиональной деятельности, привнесенным в российские организации крупными иностранными компаниями. В российском законодательстве на данный момент нет официального определения функции комплаенса, а у делового сообщества еще не сложилось ее единого понимания [7]. Дословно термин «комплаенс» (от англ. to comply – соответствовать) означает действие в соответствии с запросом или указанием лица или команды, повиновение правилам, должную старательность, усердие, обязательность. В широком смысле комплаенс означает контроль и минимизацию риска финансовых убытков, потери организацией репутации в результате несоблюдения законов, инструкций, правил, профессиональных стандартов, кодекса поведения, а также применение юридических санкций или санкций регулирующих органов [8; 9].

Следует подчеркнуть, что, несмотря на знание правовых, социально-этических и профессиональных норм, предписания должностных инструкций и профессиограмм, специалисты социономических профессий вследствие «кризиса гратификации», синдрома выгорания и прочих причин не всегда следуют им,

а порой осознанно нарушают. Это позволило нам сформулировать гипотезу о недостаточной комплаентности врачей и учителей как представителей профессии социономического типа, что может проявляться в склонности к отклоняющемуся поведению.

Для выявления склонности к наиболее распространенным видам девиантного поведения среди специалистов разных профессий была использована адаптированная автором статьи «Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению» (СОП) А.Н. Орла, имеющая два варианта – женский и мужской [10]. Мужской вариант опросника содержит семь шкал: 1) установки на социальную желательность ответов; 2) склонности к преодолению норм и правил; 3) склонности к аддиктивному поведению; 4) склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению; 5) склонности к агрессии и насилию; 6) волевого контроля эмоциональных реакций; 7) склонности к делинквентному поведению. Женский вариант содержит дополнительную 8-ю шкалу «Принятие женской социальной роли».

В качестве испытуемых выступили 312 женщин и мужчин разных профессий, находящихся на акмеологическом этапе жизненного пути личности. Группа «Учителя» состояла из 90 учителей четырех образовательных учреждений г. Астрахани, средний возраст которых 46,8 года, а стаж работы 25,8 года. В группу «Врачи» вошло 103 человека (50 врачей-педиатров, остальные – врачи других профилей). Их средний возраст составил 40,6 года, а средний стаж – 16,7 года. В состав контрольной группы «Другие» вошли 119 человек – представители не социономических профессий, средний возраст которых – 33,8 года, а средний стаж составил 12,5 года: пожарные (20 чел.), индивидуальные предприниматели (18 чел.), служащие (12 чел.), лаборанты (11), домохозяйки (10), бухгалтеры (8), экономисты (7), кассиры (7), обслуживающий персонал (6), оценщики (5), телефонисты (4), маляры (4), портные (2), эксперты (2), кладовщики (2), почтальон (1).

К полученным результатам были применены методы математической обработки данных в программе Microsoft Excel и в статистическом пакете SPSS-14.0. К данным, соответствовавшим нормальному закону распределения, применялся параметрический метод статистического анализа – однофакторный дисперсионный анализ (ОДА). При аномальном распределении данных использовались непараметрические методы анализа: критерий Краскелла – Уоллиса для оценки достоверности различий между показателями трех групп испытуемых и критерий Манна – Уитни для попарных сравнений.

Согласно критерию Колмогорова – Смирнова, выявлено, что в группе «Учителя» нормальному закону распределения соответствуют данные по всем шкалам, кроме трех шкал: установки на социальную желательность ответов, склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению, принятия женской социальной роли (в женской выборке). В группе «Врачи» все данные распределены нормально. В контрольной группе данные распределены нормально по всем шкалам, кроме шкалы установки на социальную желательность ответов.

ОДА, примененный к нормально распределенным данным трех групп, показал, что разность между средними значениями по шкалам «преодоление норм и правил», «аддиктивное поведение», «агрессия», «волевой контроль» и «делинквентность» для всех групп статистически достоверна на однопромильном уровне (0,001). При этом критерий Ливена (Levene Statistic) подтвердил достоверность различий на значимом уровне по шкале «преодоление норм» (P = 0,022), «аддиктивное поведение» (P = 0,032), «агрессия» (P = 0,000), единственной обратной шкале «волевой контроль» (P = 0,000), но по шкале «делинквентность» дисперсии достоверно не различаются (P = 0,067). Однако критерий Шеффе при многократных сравнениях позволил выявить статистически достоверную разность между средними значениями в группах «Учителя» и «Другие (P = 0,000), «Врачи» и «Другие» (P = 0,000), что дает основание говорить о большей склонности к делинквентности испытуемых контрольной группы – представителей несоциономических профессий.

На основе анализа результатов можно сделать вывод о том, что между профессиональной принадлежностью и склонностью к аддиктивному поведению, агрессии, волевому контролю, делинквентности и преодолению норм и правил в целом существует статистически достоверная связь.

Проанализируем значения средних в трех выборках.

Таблица 1 – Средние значения по шкалам теста «СОП» А.Н. Орла

Группы	Социальная желательность (max=13 б.)	Преодоление норм и правил (max=16 б.)	Аддиктивное поведение (max=19 б.)	Самоповреждающ повед. (max=22 б.)	Агрессия (max=23 б.)	Волевой контроль (max=15 б.)	Делинквентное повед (max=21 б.)	Принятие женской соц. роли
Учителя	5,7	9,1	5,6	5,2	6,3	7,0	7,4	14,7
Врачи	4,5	7,9	7,1	6,5	8,7	6,7	7,7	14,4
Другие	4,0	9,7	8,9	7,3	10,0	8,0	9,9	12,3

Анализ средних значений трех групп, попарно сравненных по критерию Манна – Уитни, позволяет констатировать следующие тенденции:

– В большей степени к проявлению нормативности склонны врачи, а к преодолению норм – учителя и специалисты несоциономических профессий, поскольку значения средних достоверно различаются между группами «Учителя» и «Врачи» (P = 0,001), «Врачи» и «Другие» (P = 0,000).

– По шкале «аддиктивное поведение» значения средних достоверно различаются во всех трех группах: «Учителя» и «Врачи» при P = 0,004, «Учителя» и «Другие» при P = 0,000, «Врачи» и «Другие» при P = 0,000. При этом в большей степени к аддиктивному поведению склонны специалисты несоциономических профессий, а в меньшей – учителя. Возможно, что у врачей эта склонность может быть реализована вследствие доступа к медицинскому спирту и лекарственным препаратам при необходимости быстрого снятия личностно-профессионального стресса.

– По шкале «агрессия» выявлена та же тенденция: значения средних достоверно различаются во всех трех группах: «Учителя» и «Врачи» при P = 0,000, «Учителя» и «Другие» при P = 0,000, «Врачи» и «Другие» при P = 0,023. В большей степени к агрессивному поведению склонны специалисты некоммуникативных профессий, а в меньшей – учителя. Врачи занимают промежуточное положение.

– По шкале «волевой контроль» значения средних достоверно различаются между группами «Учителя» и «Другие» (P = 0,025) и «Врачи» и «Другие» (P = 0,005). Поскольку эта шкала имеет обратное значение, следовательно, специалистам некоммуникативных профессий присущ слабый волевой контроль, а у учителей и врачей волевой контроль выражен достоверно сильнее.

Критерий Краскелла – Уоллиса, примененный для сравнения трех независимых выборок по шкалам «социальная желательность», «самоповреждающее поведение» и «принятие женской социальной роли», достоверных различий не выявил. Но критерий Манна – Уитни при попарных сравнениях позволил выявить достоверные различия. Так, социальная желательность ответов в большей степени присуща учителям, чем врачам (при P = 0,001) и другим специалистам (P = 0,000), что может говорить о тенденции учителей к сокрытию правды. Самоповреждающее поведение у учителей выражено меньше в сравнении с группой врачей (P = 0,004) и группой «Другие» (P = 0,000). Принятие женской социальной роли достоверно выше у специалистов социономических профессий – учителей и врачей, чем в третьей группе (при P = 0,000).

Итак, среди представителей социономических и несоциономических профессий выявлены специфичные склонности к определенным разновидностям девиантного поведения, что может быть обусловлено особенностями профессиональной деятельности, накладывающей на личность специалиста определенный отпечаток. Так:

– учителям в большей степени свойственны социальная желательность ответов, принятие женской социальной роли и склонность к нарушению норм и правил, возможно, вследствие профессиональной усталости и выгорания. Можно предположить, что склонность учителей к «приукрашиванию» ответов в сторону социальной одобряемости повлияла на снижение значений по шкалам аддиктивного, агрессивного и самоповреждающего поведения;

– врачи в сравнении с учителями в большей степени проявляют тенденцию к аддикции, агрессии и аутоагрессии, что можно объяснить защитным характером их поведения, непродуктивным копингом;

– испытуемые несоциономических профессий при наименьшей выраженности социальной желательности ответов в большей степени склонны проявлять все виды девиантного поведения, что, возможно, происходит из-за недостатка волевого контроля и/или толерантности к некоторым его видам.

Корреляционный анализ между шкалами теста СОП показал, что только шкала «делинквентное поведение» значимо коррелирует со всеми другими шкалами теста. Так, выявлена положительная связь (+0,6) между шкалой «делинквентность» и шкалами «преодоление норм и правил», «аддиктивное поведение», «самоповреждающее поведение», «агрессия», а также со шкалой волевого контроля – единственной обратной шкалой теста (+0,4). Следовательно, чем меньше волевого контроля и ярче тенденция личности к преодолению норм и правил, аддикции, агрессии и аутоагрессии, тем больше выражена делинквентность как склонность к противоправному поведению. Делинквентность отрицательно коррелирует со шкалой «принятие женской социальной роли» (k = -0,4), значит, принятие женской социальной роли снижает делинквентность, и наоборот. Выявленные нами тенденции не расходятся с результатами других исследований.

Особо необходимо отметить значимые корреляционные связи между шкалой «социальная желательность ответов» и шкалами «преодоление норм и правил» (k = -0,4), «агрессивное» (k = -0,4) и «аддиктивное поведение» (k = -0,6). Это значит, что «лживость» ответов не способствует выявлению девиаций, ведет к их сокрытию испытуемым, однако желание «нравиться социуму» может вести к минимизации девиаций при принятии норм поведения большинства.

В целом, методика СОП А.Н. Орла может применяться для выявления склонности специалистов к определенным видам девиантного поведения, и ее использование возможно при наборе, подборе и ротации персонала. В настоящее время автор статьи продолжает работу по статистической проверке надежности шкал теста СОП и выделению нормативных интервалов для взрослой популяции с целью дальнейшего широкого применения теста среди специалистов разного профиля в процессе обучения и переподготовки, в ассессмент-центрах, наряду с беседой, наблюдением, анкетированием, интервью и другими психодиагностическими тестами.

Автор статьи полагает, что обсуждение среди специалистов выявленных при «инвентаризации» девиативных тенденций позволит минимизировать их проявление за счет осознания разрушающего их воздействия на личность, формирования установки на нормативность поведения в жизни и комплаентность в рамках профессиональной деятельности. Ученые и практики отмечают, что для предотвращения отклонений и некорректной деловой практики нужно совершенствовать организационные процессы, последовательно усиливать комплаенс-программу и поддерживать транспарентную (открытую, прозрачную) корпоративную культуру [11; 12].

Формирование у специалистов комплаентности возможно через обучение, переподготовку и повышение квалификации, благодаря просвещению, своевременной психодиагностике, коучингу и тренингам, работе супервизорских групп учебно-дидактической, терапевтической и аналитической направленности. При нарушении паттернов функционирования в межличностных системах возможна интервенция психотерапией, саногенные возможности которой лежат в области рефлексии, осознания и катарсиса [13]. В настоящее время актуальна постановка вопроса о развитии человеческого капитала через непрерывное образование в течение всей жизни – Lifelong Learning – как основное направление личностно-профессионального развития современного человека.

Ссылки:

1. Водяха А.А. Ценностно-смысловые компоненты профессиональной идентичности врача : дис. ... канд. психол. наук. Кемерово, 2009.
2. Шнейдер Л.Б. Профессиональная идентичность: структура, генезис и условия становления : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 2001.
3. Crawshaw J., Cropanzano R., Bell C., Nadisic T. Organizational justice and behavioural ethics: New perspectives on workplace fairness. URL: http://www.tavinstitute.org/humanrelations/special_issues/org_justice.html (дата обращения: 12.08.2011).
4. Гринберг Дж., Бейрон Р. Организационное поведение: от теории к практике / пер. с англ.: О.В. Бредихина, В.Д. Соколова. М., 2004. С. 570–579.
5. Crawshaw J., Cropanzano R., Bell C., Nadisic T. Op. cit.
6. Тимошкин А.В. Корпоративный комплаенс-контроль как инструмент экономической безопасности : автореф. дис. ... канд. эконом. наук. М., 2010.
7. Форум «Комплаенс и экономические преступления в финансовых институтах». [Электронный ресурс]. URL: http://www.c5-online.com/2012/616/compliance-and-economic-crimes-in-financial-institutions (дата обращения: 13.07.2011).
8. Тимошкин А.В. Указ. соч.
9. Форум «Комплаенс и экономические преступления в финансовых институтах». Там же.
10. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М., 2002. С. 362–370.
11. Crawshaw J., Cropanzano R., Bell C., Nadisic T. Op. cit.
12. Тимошкин А.В. Указ. соч.
13. Кулаков С.А. Супервизия в психотерапии : учеб. пособие для супервизоров и психотерапевтов. СПб., 2004.

References (transliterated):

1. Vodyakha A.A. Tsennostno-smyslovye komponenty professional'noy identichnosti vracha : dis. ... kand. psikhol. nauk. Kemerovo, 2009.
2. Shneyder L.B. Professional'naya identichnost': struktura, genezis i usloviya stanovleniya : avtoref. dis. ... d-ra psikhol. nauk. M., 2001.
3. Crawshaw J., Cropanzano R., Bell C., Nadisic T. Organiza-tional justice and behavioural ethics: New perspectives on workplace fairness. URL: http://www.tavinstitute.org/humanrelations/special_issues/org_justice.html (date of access: 12.08.2011).
4. Grinberg Dzh., Beyron R. Organizatsionnoe povedenie: ot teorii k praktike / per. s angl.: O.V. Bredikhina, V.D. Sokolova. M., 2004. P. 570–579.
5. Crawshaw J., Cropanzano R., Bell C., Nadisic T. Op. cit.
6. Timoshkin A.V. Korporativniy komplaens-kontrol' kak instrument ekonomicheskoy bezopasnosti : avtoref. dis. ... kand. ekonom. nauk. M., 2010.
7. Forum ЭKomplaens i ekonomicheskie prestupleniya v finansovykh institutakhЭ. [Electronic resource]. URL: http://www.c5-online.com/2012/616/compliance-and-economic-crimes-in-financial-institutions (date of access: 13.07.2011).
8. Timoshkin A.V. Op. cit.
9. Forum “Komplaens i ekonomicheskie prestupleniya v finansovykh institutakh”. Ibid.
10. Fetiskin N.P., Kozlov V.V., Manuylov G.M. Sotsial'no-psikhologicheskaya diagnostika razvitiya lichnosti i malykh grupp. M., 2002. P. 362–370.
11. Crawshaw J., Cropanzano R., Bell C., Nadisic T. Op. cit.
12. Timoshkin A.V. Op. cit.
13. Kulakov S.A. Superviziya v psikhoterapii : ucheb. posobie dlya supervizorov i psikhoterapevtov. SPb., 2004.