

DOI: 10.12731/2658-6649-2025-17-4-1495

EDN: PBNMSK

УДК 616-084+159.99



Научная статья

ФАКТОРЫ РИСКА И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ СОТРУДНИКОВ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ: ПОДХОДЫ К ДОКЛИНИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ НА ОСНОВЕ САМООЦЕНКИ

П.А. Кисляков, Н.А. Цветкова

Аннотация

Обоснование. Служебная деятельность сотрудников отечественной уголовно-исполнительной системы сопряжена с большим количеством профессиональных рисков, выступающих потенциальными источниками эмоционально-психического выгорания, оказывающих косвенное негативное влияние на состояние их здоровья как на рабочем месте, так и вне его. Данное обстоятельство обуславливает необходимость своевременного выявления у сотрудников этой системы имеющихся проблем со здоровьем и признаков нервно-психического истощения, обостряет потребность в их непрерывном доклиническом (психологическом) мониторинге.

Цель – изучение факторов риска (нарушение сна, употребление ПАВ, психоэмоциональное истощение) и состояния здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы на основе их самооценок во взаимосвязи с профессиональной жизнестойкостью и профессиональным выгоранием.

Методы. Исследование проводилось в 2024 году в Ивановской области среди сотрудников уголовно-исполнительной системы. В исследовании приняло участие 34 человека мужского пола в возрасте от 23 до 49 лет ($M=23,5$ года). Методики: Профессиональная жизнестойкость (ОНQ) (Морено-Джимenez с соавт., русскоязычная версия Е.А. Шмелевой, П.А. Кислякова); Опросник профессионального выгорания (MBI) (К. Маслач, русскоязычная версия Н.Е. Водопьяновой); Шкала субъективного благополучия (А. Бадю и Г.А. Мендельсон, русскоязычная версия М.В. Соколовой); Опросник совладания со стрессом (COPE) (К. Карвер, М. Шейер, Дж. Вейнтрауб, русскоязычная экспресс-версия Е.В. Куфтык, В.И. Кисициной).

Результаты. Обобщены подходы к диагностике факторов риска и состояния здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы. Около 17% испытуемых продемонстрировали средние и ниже среднего значения самооценки своего здоровья. Около 70% испытуемых имеют средние и ниже средних значения оценок признаков, сопровождающих негативную психоэмоциональную симптоматику; около 67% испытуемых продемонстрировали признаки профессионального выгорания разной степени. Установлена прямая тесная связь между самооценками сотрудников факторов нарушения здоровья и наличного состояния их здоровья, показателями профессионального выгорания и профессиональной жизнестойкости.

Заключение. Выявление и своевременная профилактика факторов риска нарушения здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы имеет решающее значение в плане повышения эффективности их служебной деятельности, эффективности функционирования коллективов каждого из учреждений этой системы, а в конечном итоге – ее социальной эффективности. Для этой цели может быть использована идея непрерывного мониторинга проблем со здоровьем у сотрудников УИС, осуществляемого на основе их самооценок.

Ключевые слова: сотрудники уголовно-исполнительной системы; факторы риска нарушения здоровья; профессиональное выгорание; профессиональная жизнестойкость; самооценка состояния здоровья; доклиническое исследование

Для цитирования. Кисляков, П. А., & Цветкова, Н. А. (2025). Факторы риска и состояние здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы: подходы к доклиническому исследованию на основе самооценки. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 17(4), 501-523. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2025-17-4-1495>

Original article

RISK FACTORS AND HEALTH STATUS OF CORRECTIONAL OFFICERS: SELF-ASSESSMENT APPROACHES TO PRECLINICAL RESEARCH

P.A. Kislyakov, N.A. Tsvetkova

Abstract

Background. The professional activities of employees of the penitentiary system are associated with a large number of psychosocial risks, which are potential sources of professional burnout and have an indirect negative impact on health both

in and out of the workplace. This circumstance necessitates the timely identification of employees with health problems or signs of emotional exhaustion in the system of continuous preclinical (psychological) monitoring of health and its indicators.

Purpose – the study of risk factors (sleep disorders, substance use, psycho-emotional exhaustion) and the health status of correctional officers based on self-assessment in relation to professional hardiness and burnout.

Methods. The study was conducted in 2024 in the Ivanovo region among correctional officers. The study involved 34 men aged 23 to 49 years ($M=23.5$ years). Methods: Occupational Hardiness Questionnaire – OHQ (B. Moreno-Jimnez et al., Russian version by E.A. Shmeleva, P.A. Kislyakov), Maslach Burnout Inventory – MBI (C. Maslach, Russian version by N.E. Vodopyanova), Scale of Subjective Well-being (A. Perrudet-Badoux, G. Mendelsohn, Russian version by M.V. Sokolova), Coping Orientation to Problems Experienced Inventory – COPE (C. Carver, M. Scheier, J. Weintraub, Russian version by E.V. Kuftyak, V.I. Kislitsina).

Results. The approaches to the diagnosis of risk factors and the health status of correctional officers are summarized. About 17% of correctional officers demonstrated average and below average values of self-assessment of their health. About 70% of correctional officers have average and below average values of the ratings of signs accompanying negative psycho-emotional symptoms; about 67% of correctional officers showed signs of professional burnout of varying degrees. A direct close relationship has been established between employees' self-assessments of health impairments and their current state of health, indicators of professional burnout and professional resilience.

Conclusion. The identification and timely prevention of health risk factors for employees of the penal correction system is crucial in terms of improving the effectiveness of their professional activities, the effectiveness of the functioning of the teams of each of the institutions of this system, and ultimately its social effectiveness. For this purpose, the idea of continuous monitoring of health problems among medical personnel, carried out on the basis of their self-assessments, can be used.

Keywords: correctional officers; risk factors for health disorders; professional burnout; professional resilience; self-assessment of health status; preclinical research

For citation. Kislyakov, P. A., Tsvetkova, N. A. (2025). Risk factors and health status of correctional officers: Self-assessment approaches to preclinical research. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 17(4), 501-523. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2025-17-4-1495>

Введение

За последние несколько десятилетий наблюдается рост нервно-психического выгорания среди различных профессиональных групп, что стало

предметом обеспокоенности государственных структур и общественности. Психосоциальные риски рассматриваются как потенциальные источники профессионального стресса, негативно влияющего на здоровье людей на рабочем месте и вне его. Они также могут способствовать профессиональному выгоранию (Burnout), которое включено Всемирной организацией здравоохранения в нозологию одиннадцатой Международной классификацией болезней (код QD85).

Хотя синдром выгорания наблюдается во всех профессиях, он более распространен у специалистов социономического типа, таких как сотрудники общественной безопасности, врачи и учителя [10]. Как особый тип сотрудников общественной безопасности, сотрудники уголовно-исполнительной системы (далее – УИС) сталкиваются со специфическими профессиональными рисками [29]. Характерными, негативно влияющими на состояние здоровья сотрудников аспектами УИС являются: военизированный характер службы, риск насилия и агрессии со стороны заключенных, высокий уровень переутомления в контексте воспринимаемых требований работы, низкая независимость, большая продолжительность рабочих смен, нехватка сотрудников, ограниченные возможности психической поддержки и др. Эти особенности являются источниками стресса, выступающего фактором риска нарушения физического и психического здоровья. Наиболее распространенными проблемами со здоровьем у сотрудников исправительных учреждений УИС называются нервно-психические расстройства, признаками которых выступают: нарушение сна, употребление ПАВ (алкоголь, наркотические вещества), табакокурение, психоэмоциональное истощение. Данные особенности указывают исследователи из различных стран [21; 22].

Учитывая значимость профессионального отбора и охраны здоровья сотрудников уголовно-исполнительной системы, 13 декабря 2019 года в России был издан Приказ Федеральной службы исполнения наказаний №1126 «Об утверждении Требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительную систему Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, Требований к состоянию здоровья отдельных категорий граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительную систему Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, прохождения службы которых связано с особыми условиями, и перечней дополнительных обязательных диагностических исследований» (далее Приказ ФСИН №1126), определяющий перечень

показателей состояния здоровья сотрудника УИС и обязательных диагностических (клинических) исследований. Особое внимание в нем уделяется показателям психического здоровья. Приказом ФСИН №1126 установлено обязательное медицинское обследование сотрудников УИС врачом-неврологом и врачом-психиатром-наркологом, на наличие следующих психических расстройств:

- «органические психические расстройства;
- симптоматические и другие психические расстройства экзогенной этиологии;
- эндогенные психозы (шизофрения, шизотипические расстройства, шизоаффективные, бредовые, острые и преходящие психотические расстройства и аффективные расстройства (расстройства настроения);
- невротические расстройства, связанные со стрессом, диссоциативные и соматоформные расстройства, психогенные депрессивные состояния и реакции, невротическое развитие личности, хронические постреактивные изменения личности, а также посттравматическое стрессовое расстройство;
- расстройства личности (расстройства привычек и влечений);
- психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ» [5].

В Приказе ФСИН №1126 отмечается, что нейропсихологическое исследование (клиническая диагностика) сотрудников УИС по данному направлению проводится с помощью проведения оценки по краткой шкале оценки психических функций MMSE (Folstein M. et al., 1975), шкале оценки регуляторных функций (Dubous B. et al., 2000), а также может дополняться и другими методиками. Кроме того, помимо медицинского заключения, составляется служебная характеристика на сотрудника, в которой отражаются: «сведения о его стаже (опыте) работы, способности выполнять служебные обязанности, сведения о влиянии состояния здоровья сотрудника на исполнение им служебных обязанностей, сведения о случаях частых и длительных освобождениях сотрудника от исполнения им служебных обязанностей по болезни, мнение руководителя о целесообразности сохранения сотрудника на службе в связи с состоянием его здоровья. При необходимости указываются факты, свидетельствующие о совершении сотрудником действий, дающих основание предполагать наличие у него психического расстройства, склонности к злоупотреблению алкоголем или немедицинскому употреблению наркотических веществ,

мнение о влиянии указанных обстоятельств на выполнение служебных обязанностей» [5]. Таким образом, при оценке показателей здоровья сотрудников УИС, помимо медицинского (клинического) исследования, важное значение имеет неклиническая диагностика личности, которая может проводиться психологом непрерывно в период служебной деятельности.

Научные исследования, проводимые в области психологии служебной деятельности в России и за рубежом подтверждают тезис о том, что психологическая (доклиническая) диагностика может выявить факторы риска психического и физического здоровья. Например, В.А. Шаповал [9] показал, что с помощью психодинамического личностного опросника «Ресурс» на основе оценки качества центральных Я-функций личности, укорененных в области бессознательного, можно спрогнозировать склонность к алкогольной аддикции и состояние профессионального психологического здоровья у сотрудников ОВД. П. Бартоне с коллегами установили, что низкий уровень жизнестойкости и копинг-стратегии избегания связаны со злоупотреблением алкоголем у военнослужащих [12]; высокий уровень жизнестойкости связан с меньшим числом стресс-зависимых нарушений сна [24] и психиатрических жалоб [28]; у сотрудников уголовно-исполнительной системы с низким уровнем психологической устойчивости (резильентности) наблюдается высокий уровень показателей профессионального выгорания, депрессии, тревоги и стресса [18].

К.Б. Молледа и Ф.Х. Родригес-Диас [14] на выборке сотрудников учреждений пенитенциарной системы Испании с помощью «Общего опросника о состоянии здоровья» (GHQ-28) показали, что соматические симптомы физического здоровья взаимосвязаны с факторами психологического здоровья (тревога и бессонница, социальная дисфункция, тяжелая депрессия). Э.Н. Соза и П.Д. Депаула [26] на выборке сотрудников учреждений пенитенциарной системы Аргентины с помощью «Опросника профессионального выгорания» (Maslach Burnout Inventor – MBI) установили взаимосвязь между выгоранием и приверженностью вредным привычкам (курение, нерациональное питание). Чжэн Чжан с коллегами [30] на выборке сотрудников учреждений пенитенциарной системы Китая с помощью авторской анкеты, «Шкалы депрессии, тревоги, стресса» (DASS) и «Афинской шкалы бессонницы» (AIS) оценили степень влияния интенсивности рабочего графика на физическое и психическое здоровье. Е. Сигит-Ковальковска А. Пиотровский, И. Хамза [27] с помощью «Афинской шкалы бессонницы» (AIS), «Опросника совладания со стрессом» (COPE), «Ольденбургского опросника профессионального выгорания» (OLBI) на

выборке в сотрудников учреждений пенитенциарной системы Польши и Индонезии показали, что такие стратегий совладания, как обращение за помощью и вовлеченность предупреждают бессонницу и профессиональное выгорание. И. Хамза [16] на выборке сотрудников учреждений пенитенциарной системы Индонезии с помощью «Опросника психического здоровья» (MHI-38) доказал влияние условий службы на такие показатели, как психологическое благополучие (эмоции, любовь и удовлетворенность) и психологический дистресс (тревога, депрессия и потеря контроля). Р.Н. Карлтон с коллегами [15] с помощью «Контрольного списка посттравматического стрессового расстройства» (PCL-5), «Опросника здоровья пациента» (PHQ-9), «Шкалы генерализованного тревожного расстройства» (GAD-7), «Шкалы самооценки тяжести симптомов панического расстройства» (PDSS-SR), «Теста на выявление расстройств, связанных с употреблением алкоголя» (AUDIT) изучили распространенность психических расстройств на выборке сотрудников учреждений пенитенциарной системы Канады. А. Пиотровский [25] на выборке сотрудников учреждений пенитенциарной системы Польши изучил во взаимосвязи показатели физического (самоотчет о частоте головных болей, гипертонии, нарушениях сна, приеме обезболивающих, несчастных случаях во время службы) и психического здоровья (профессиональный стресс – Опросник совладания со стрессом (COPE). Ч. Кумбалатара, О. Джонс и Дж. МакДэниел [22] на выборке сотрудников учреждений пенитенциарной системы США с помощью интервьюирования оценили влияние профессионального стресса на физическое и психическое здоровье. Анкета включала три раздела: эмоциональные (депрессивные симптомы, эмоциональное истощение, деперсонализация), установочные (приверженность работе и удовлетворенность ею, воспринимаемая поддержка со стороны администрации, намерение уйти с работы) и поведенческие (злоупотребление психоактивными веществами, проблемы со сном, физические симптомы, такие как головная боль, боли в груди и боли в животе) признаки.

Таким образом, психологическая (неклиническая) диагностика личностной сферы сотрудников УИС на основе самооценки может быть использована для непрерывного мониторинга факторов риска профессионального выгорания и возможных проблем со здоровьем.

Целью настоящего исследования является изучение факторов риска (нарушение сна, употребление ПАВ, психоэмоциональное истощение) и состояния здоровья сотрудников УИС на основе самооценки во взаимосвязи с профессиональной жизнестойкостью и выгоранием.

Материалы и методы исследования

Участники исследования. Исследование проводилось в 2024 году в Ивановской области среди сотрудников УИС. В исследовании приняло участие 34 человека мужского пола в возрасте от 23 до 49 лет ($M=23,5$ года).

Методический инструментарий.

Были собраны социально-демографические данные о поле, возрасте, стаже профессиональной деятельности.

Для оценивания личностных характеристик использовались опросники:

– Профессиональная жизнестойкость (Occupational Hardiness Questionnaire – ОНQ) (Морено-Джименез с соавт., русскоязычная версия Е.А. Шмелевой, П.А. Кислякова) [3] (15 пунктов по 5-балльной шкале Ликерта: от 0 до 4). Рассчитывалась сумма баллов по опроснику (от 0 до 60), больший балл демонстрирует большее проявление жизнестойкости;

– Опросник профессионального выгорания (MBI) (К. Маслач, русскоязычная версия Н.Е. Водопьяновой) (22 пункта по 7-балльной шкале Ликерта: от 0 до 6). Рассчитывалась сумма баллов по шкалам эмоциональное истощение (от 0 до 54), деперсонализация (от 0 до 30), редукция профессиональных достижений (от 0 до 48), больший балл демонстрирует большее проявление признака, также рассчитывался индекс синдрома выгорания по формуле НИПНИ им. Бехтерева (от 0 – нет выгорания до 1 – максимальное выгорание).

Для оценивания факторов риска (нарушение сна, употребление ПАВ, психоэмоциональное истощение) и состояния здоровья использовались опросники:

– Шкала субъективного благополучия (А. Бадю и Г.А. Мендельсон, русскоязычная версия М.В. Соколовой) – для анализа использовались шкалы «Самооценка здоровья» (вопросы «Я чувствую себя здоровым и бодрым», «В последнее время я чувствую себя в прекрасной форме»), «Признаки, сопровождающие негативную психоэмоциональную симптоматику» (вопросы «Иногда я становлюсь беспокойным по неизвестной причине», «В последнее время я чрезмерно реагирую на незначительные препятствия и неудачи»), «Качество сна» (вопросы «В последнее время я хорошо сплю», «Утром мне трудно вставать и работать») (по 7-балльной шкале Ликерта: от 1 до 7). Рассчитывалась сумма баллов по шкалам (от 2 до 14), больший балл демонстрирует большее проявление признака;

– Опросник совладания со стрессом (COPE) (К. Карвер, М. Шейер, Дж. Вейнтрауб, русскоязычная экспресс-версия Е.В. Куфтяк, В.И. Кисицкой) – для анализа использовалась шкала «Использование успокоительных»

(использование алкоголя, лекарственных средств или наркотиков как способ избегания проблемы и улучшения самочувствия) (два пункта по 4-балльной шкале Ликерта: от 0 до 3). Рассчитывалась сумма баллов по шкале (от 0 до 6), больший балл демонстрирует большее проявление признака.

Анализ данных. Полученные эмпирические данные осмысливались и обрабатывались с помощью качественных и количественных методов анализа, в том числе: анализ процентных соотношений, описательные статистики, корреляционный анализ Спирмена. Расчеты производились на базе пакета статистических программ SPSS 26.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты диагностики представлены в таблице 1 и на рисунках 1-6.

Таблица 1.

Описательные статистики

Шкалы	Минимальное значение	Максимальное значение	Среднее значение	Стандартное отклонение
Профессиональная жизнестойкость (ОНQ)	11	60	43,00	10,94
Индекс выгорания (MBI)	0,1	0,7	0,31	0,14
Самооценка здоровья	3	14	11,18	2,59
Признаки, сопровождающие негативную психоэмоциональную симптоматику	2	10	5,5	2,18
Качество сна	4	14	10,06	2,52
Использование «успокоительных» (COPE)	0	4	0,77	1,27

Дескриптивный анализ позволил установить, что средние баллы профессиональной жизнестойкости в исследуемой выборке чуть выше среднего (рис. 1), что согласуется с результатами, полученными нами на выборке студентов [4]. Данные, полученные другими авторами, на выборках сотрудников УИС также подтверждают средний и чуть выше среднего уровень жизнестойкости [1; 8].

Почти все испытуемые указали, что имеют хорошее или удовлетворительное здоровье, как в целом, так и по отдельным показателям (качество сна, отсутствие негативной психоэмоциональной симптоматики, низкий уровень выгорания, не злоупотребление ПАВ). Что в целом соответствует требованиям профессионального отбора, который регулярно проходят все

сотрудники УИС. Вместе с тем, около 17% испытуемых продемонстрировали средние и ниже среднего значения самооценки своего здоровья (рис. 2).

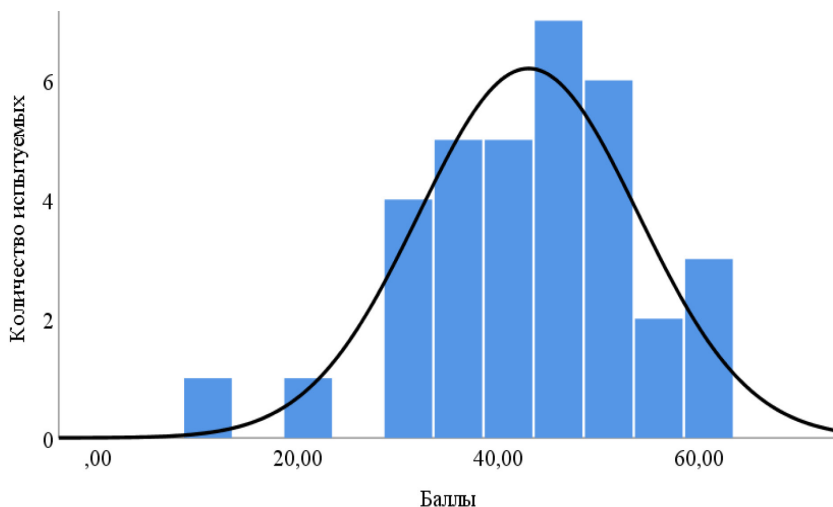


Рис. 1. Распределение испытуемых по результатам методики «Профессиональная жизнестойкость» (ОНQ)

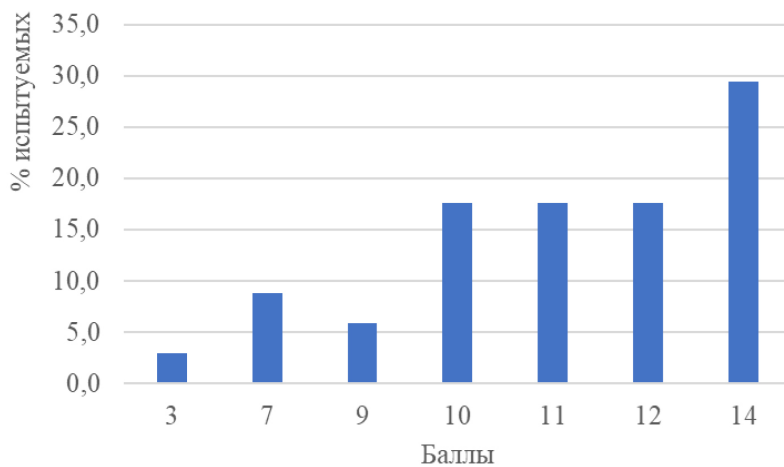


Рис. 2. Распределение испытуемых по результатам шкалы «Самооценка здоровья»

Исследование, проведенное М.Е. Усачевой и М.Ю. Худаевой, показало, что сотрудники УИС оценивают свое здоровье на среднем уровне (среднее значение 7,77 баллов), что указывает на периодические эмоциональные колебания, требующие дополнительной поддержки [6]. Исследования самооценки здоровья сотрудников исправительных учреждений Польши, показало, что около 11% и около 9% опрошенных часто и очень часто имеют проблемы, связанные с гипертонией и головными болями соответственно, а почти 18% и 28% соответственно испытывают их время от времени. При анализе этих данных следует учитывать сравнительно молодой возраст сотрудников [25].

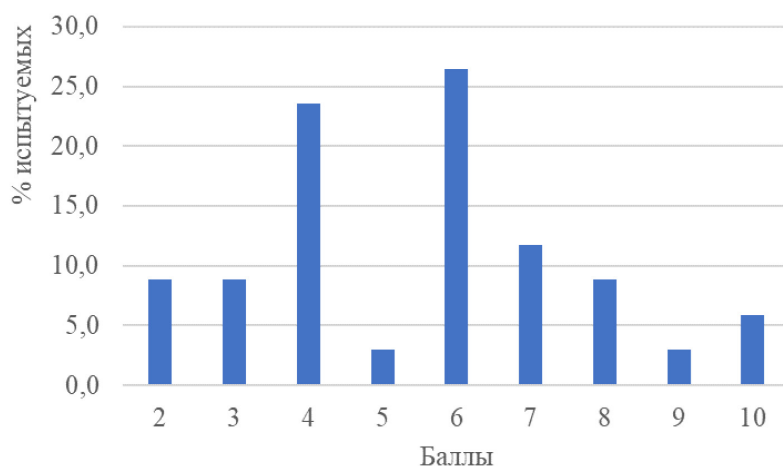


Рис. 3. Распределение испытуемых по результатам шкалы «Признаки, сопровождающие негативную психоэмоциональную симптоматику»

Около 70% испытуемых имеют средние и ниже средних значения оценок признаков, сопровождающих негативную психоэмоциональную симптоматику (рис. 3); около 67% испытуемых продемонстрировали признаки профессионального выгорания разной степени (индекс выгорания от 0,1 до 0,3), из них около 5% – имеют высокие значения индекса выгорания (рис. 4). По данным исследования Д.П. Борисовой и Н.В. Дворянчикова около 10% сотрудников УИС имеют начальную стадию формирования синдрома эмоционального «выгорания» [2]. Как показало исследование Министерства юстиции США [23], около 25% сотрудников исправитель-

ных учреждений США сообщили симптомы психологического стресса. Более раннее исследование в Канаде показало, что предполагаемая частота выгорания среди сотрудников исправительных учреждений составляет 37% [13], а исследование в Болгарии сообщило, что частота выгорания среди сотрудников исправительных учреждений достигает 74,5% [17]. Высокая частота выгорания (53%) среди сотрудников исправительных учреждений также была зарегистрирована в Китае [29].

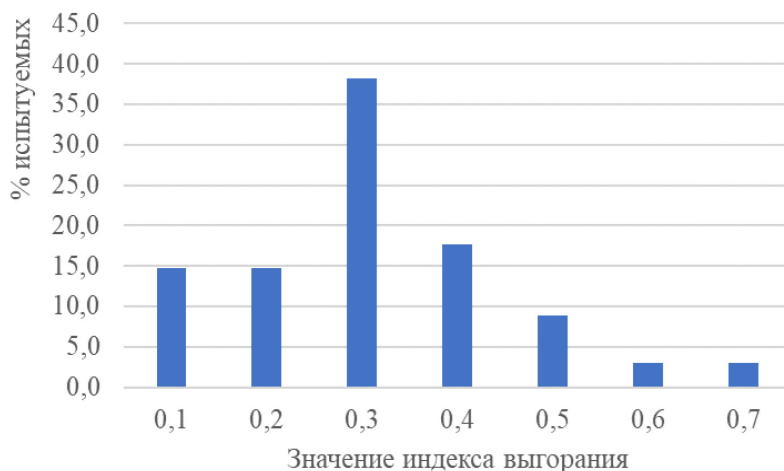


Рис. 4. Распределение испытуемых по Индексу выгорания (MBI)

Около 12% испытуемых имеют средние и ниже средних значения оценок качества сна (рис. 5). Исследование, проведенное среди сотрудников пенитенциарных учреждений Польши и Индонезии показали, что около 40% из них имеют различные расстройства сна. При этом установлена связь между профессиональным выгоранием и бессонницей [27]. Бессонница может вызвать нарушение дневного функционирования и ряд негативных последствий для здоровья сотрудников исправительных учреждений, включая усталость, раздражительность и плохое настроение. Зарубежными исследователями установлено, что бессонница, вызванная стрессом, может привести к физическому и психологическому истощению. Сотрудники исправительных учреждений, страдающие бессонницей, подвергаются повышенному риску развития выгорания [11, 19, 20].

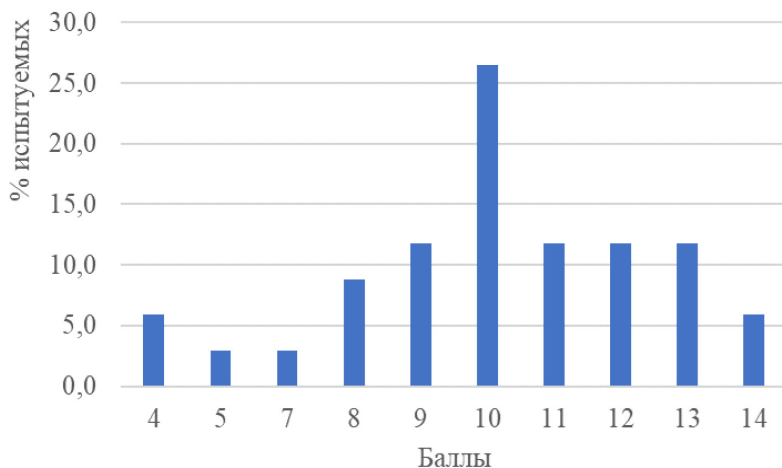


Рис. 5. Распределение испытуемых по результатам шкалы «Качество сна»

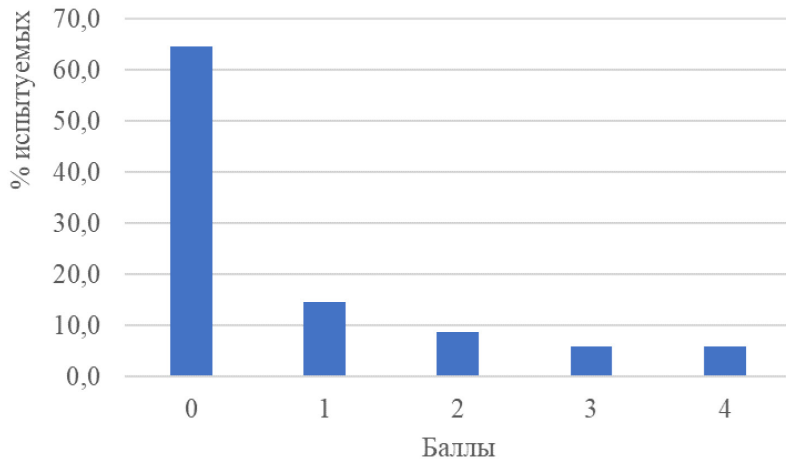


Рис. 6. Распределение испытуемых по результатам шкалы «Использование успокоительных» (COPE)

Около 10% испытуемых часто или время от времени употребляют алкоголь или успокоительные, чтобы справиться со стрессом (рис. 6). Ис-

следование, проведенное А.Ф. Федоровым и М.Е. Афанасьевым среди сотрудников исправительной колонии позволило выявить у 37% признаки бытового пьянства, у 12% – признаки алкоголизма [7]. Исследование, проведенное на выборке сотрудников учреждений пенитенциарной системы США показало, что около 70% употребляют алкоголь, 17% – принимают снотворные, около 9% – употребляют наркотические вещества [22].

Для установления взаимосвязи между исследуемыми переменными был применен корреляционный анализ Спирмена (таблица 2). Корреляционный анализ позволил установить прямую связь между самооценкой сотрудниками УИС факторов риска, состоянием здоровья, профессиональным выгоранием и профессиональной жизнестойкостью. Более высокая самооценка состояния здоровья сопровождается положительной оценкой качества сна, отсутствием признаков, сопровождающих негативную психоэмоциональную симптоматику, низким уровнем профессионального выгорания, не злоупотреблением ПАВ (алкоголь, наркотические вещества). При этом более высокая самооценка состояния здоровья и его показателей наблюдается у сотрудников УИС с высоким уровнем профессиональной жизнестойкости.

Таблица 2.

Результаты корреляционного анализа ($p \leq 0,01$)

Шкалы	Про- фессио- нальная жизне- стойкость (ОНQ)	Са- моо- ценка здо- ровья	Признаки, со- провождающие негативную психоэмоцио- нальную сим- птоматику	Каче- ство сна	Ин- декс выго- рания (MBI)
Самооценка здоровья	0,609	-	-	-	-
Признаки, сопровождающие негативную психоэмоциональную симптоматику	-0,212	-0,499	-	-	-
Качество сна	0,294	0,438	-0,578	-	-
Индекс выгорания (MBI)	-0,475	-0,465	0,592	-0,552	-
Использование «успокоительных» (COPE)	-0,117	-0,251	0,353	-0,374	0,288

Заключение

В определенных обстоятельствах служебная деятельность вызывает у сотрудников уголовно-исполнительной системы переутомление и стресс,

который со временем может привести к серьезным проблемам со здоровьем и психическим расстройствам (депрессия, расстройства настроения, бессонница и пр.). Хронический стресс приводит к профессиональному выгоранию и, как следствие, к профессиональной деформации и уходу из профессии. Анализ эмпирических данных подтверждает, что самооценка здоровья и его показателей (нарушение сна, употребление ПАВ, психоэмоциональное истощение) взаимосвязаны с профессиональным выгоранием и профессиональной жизнестойкостью. Таким образом, жизнестойкость как личностная характеристика может выступать стратегией, помогающей справиться с профессиональными трудностями и сохранить психическое и физическое здоровье. В связи с этим доклиническая (психологическая) диагностика на основе самооценок сотрудников позволяет получить достаточно реалистичные представления о состоянии их психического и физического здоровья, а также выявить те факторы риска его нарушения, которые возможно нивелировать, если своевременно принять соответствующие меры.

К ограничениям результатов следует отнести то, что исследование проводилось на неслучайной выборке с использованием только самоотчетов.

Заключение комитета по этике. Исследование было проведено в соответствии с принципами положения Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации (Declaration of Helsinki, and approved by the Institutional Review Board), а также Этическим кодексом психолога Российского психологического общества.

Информированное согласие. Информированное согласие было получено от всех субъектов, участвовавших в исследовании.

Информация о конфликте интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы

1. Басина, Т. А. (2024). Особенности совладания со стрессом сотрудников уголовно-исполнительной системы с учётом уровня их жизнестойкости. *Вестник Государственного университета просвещения. Серия: Психологические науки*, (1), 121–130. <https://doi.org/10.18384/2949-5105-2024-1-121-130>. EDN: <https://elibrary.ru/NFIMMW>
2. Борисова, Д. П., & Дворянчиков, Н. В. (2019). Взаимосвязь проявления синдрома эмоционального «выгорания» и отклоняющегося поведения у сотрудников УИС. *Психология и право*, 9(2), 15–38. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2019090203>. EDN: <https://elibrary.ru/TLYWJB>

3. Кисляков, П. А., & Шмелева, Е. А. (2024). *Психологическая безопасность: психодиагностика*. Красноярск: Общество с ограниченной ответственностью «Научно-инновационный центр», 270 с. ISBN 978-5-907608-21-4. <https://doi.org/10.12731/978-5-907608-21-4>. EDN: <https://elibrary.ru/PKDNPU>
4. Кисляков, П. А., Шмелева, Е. А., Меерсон, А.-Л. С., & Фан, Ч. К. (2023). Влияние учебно-профессиональной жизнестойкости на субъективное благополучие студентов социономического профиля: роль стилей совладания. *Образование и наука*, 25(9), 118–155. <https://doi.org/10.17853/1994-5639-2023-9-118-155>. EDN: <https://elibrary.ru/NHEOJJ>
5. Федеральная служба исполнения наказаний. (2019). Об утверждении Требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительную систему Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, Требований к состоянию здоровья отдельных категорий граждан, поступающих на службу в уголовно-исполнительную систему Российской Федерации, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, прохождения службы которых связано с особыми условиями, и перечней дополнительных обязательных диагностических исследований: Приказ от 13 декабря 2019 г. № 1126. *Российская газета*, 12 февраля 2020 г. URL: <https://rg.ru/documents/2020/02/12/fsin-prikaz1126-site-dok.html>
6. Усачева, М. Е., & Худаева, М. Ю. (2024). Особенности психологического здоровья и субъективного благополучия у сотрудников уголовно-исполнительной системы. *Вестник науки*, 4(6), 1023–1030. URL: <https://www.vestnik-nauki.pf/article/16359>. EDN: <https://elibrary.ru/BLAFHR>
7. Федоров, А. Ф., & Афанасьев, М. Е. (2014). Эмпирическое исследование алкоголизма у сотрудников Федерального казённого учреждения исправительной колонии № 7 (ФКУ ИК-7) УФСИН России по Владимирской области. *Молодой учёный*, (8), 929–935. URL: <https://moluch.ru/archive/67/11230>. EDN: <https://elibrary.ru/SFSANF>
8. Цветкова, Н. А., & Кулакова, С. В. (2019). Исследование стрессоустойчивости и жизнестойкости сотрудников уголовно-исполнительной системы. *Психология и право*, 9(2), 112–129. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2019090208>. EDN: <https://elibrary.ru/JBGLRL>
9. Шаповал, В. А. (2021). Психодинамические личностные предикторы склонности к алкогольной аддикции сотрудников органов внутренних дел. *Российский девиантологический журнал*, (1–2), 265–275. <https://doi.org/10.35750/2713-0622-2021-2-265-275>. EDN: <https://elibrary.ru/KGHAVI>

10. Шмелева, Е. А., Кисляков, П. А., Карасева, Т. В., & Прияткин, Д. А. (2024). Профессиональная жизнестойкость и психологическая безопасность медицинских работников. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 16(2), 450–480. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2024-16-2-1079>. EDN: <https://elibrary.ru/OINKIQ>
11. Allison, P., Tiesman, H. M., Wong, I. S., Bernzweig, D., James, L., James, S. M., Navarro, K. M., & Patterson, P. D. (2022). Working hours, sleep, and fatigue in the public safety sector: a scoping review of the research. *American Journal of Industrial Medicine*, 65(11), 878–897. <https://doi.org/10.1002/ajim>. EDN: <https://elibrary.ru/RTKMVV>
12. Bartone, P. T., Hystad, S. W., Eid, J., & Brevik, J. I. (2012). Psychological hardness and coping style as risk/resilience factors for alcohol abuse. *Military Medicine*, 177(5), 517–524. PMID: 22645877. <https://doi.org/10.7205/milmed-d-11-00200>
13. Bourbonnais, R., Malenfant, R., Vézina, M., Jauvin, N., & Brisson, I. (2005). Les caractéristiques du travail et la santé des agents en services de détention. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 53(2), 127–142. [https://doi.org/10.1016/s0398-7620\(05\)84583-3](https://doi.org/10.1016/s0398-7620(05)84583-3)
14. Bringas-Molleda, C., Fernández-Muñiz, A., Álvarez-Fresno, E., Martínez-Cordero, A., & Rodríguez-Díaz, F. J. (2015). Influencia del síndrome de Burnout en la salud de los trabajadores penitenciarios. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 17, 37–46.
15. Carleton, R. N., Ricciardelli, R., Taillieu, T., Mitchell, M. M., Andres, E., & Afifi, T. O. (2020). Provincial Correctional Service Workers: The Prevalence of Mental Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2203. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072203>. EDN: <https://elibrary.ru/EEHNRL>
16. Hamzah, I. (2024). Mental health conditions among correctional officers in Nusakambangan, Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7, 196–205. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i2.140>. EDN: <https://elibrary.ru/CKQPPE>
17. Harizanova, S. N., & Tarnovska, T. H. (2013). Professional burnout syndrome among correctional facility officers. *Folia Medica (Plovdiv)*, 55(2), 73–79. <https://doi.org/10.2478/folmed-2013-0020>
18. Huang, Y., Guo, H., Wang, S., Zhong, S., He, Y., Chen, H., Zhou, J., & Wang, X. (2024). Relationship between work-family conflict and anxiety/depression among Chinese correctional officers: a moderated mediation model of burnout and resilience. *BMC Public Health*, 24(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17514-6>. EDN: <https://elibrary.ru/TKHJQR>

19. James, L., & Todak, N. (2017). The negative impact of prison work on sleep health. *American Journal of Industrial Medicine*, 60(5), 449–456. <https://doi.org/10.1002/ajim.22714>
20. James, L., & Todak, N. (2018). Prison employment and post-traumatic stress disorder: Risk and protective factors. *American Journal of Industrial Medicine*. <https://doi.org/10.1002/ajim.22869>
21. Jayawardene, W., Erbe, R., Lohrmann, D., & Torabi, M. (2017). Use of treatment and counseling services and mind-body techniques by students with emotional and behavioral difficulties. *Journal of School Health*, 87(2), 133–141. <https://doi.org/10.1111/josh.12475>
22. Jayawardene, W., Kumbalataru, C., Jones, A., & McDaniel, J. (2024). Work stress and psychoactive substance use among correctional officers in the USA. *Psychoactives*, 3, 65–77. <https://doi.org/10.3390/psychoactives3010005>. EDN: <https://elibrary.ru/ZJEROU>
23. National Institute of Justice. (2023). *Research on the mounting problem of correctional officer stress*. Retrieved from: <https://www.ojp.gov/pdffiles1/nij/308211.pdf> (accessed on 18 September 2024)
24. Nordmo, M., Hystad, S. W., Sanden, S., & Johnsen, B. H. (2017). The effect of hardness on symptoms of insomnia during a naval mission. *International Maritime Health*, 68(3), 147–152. <https://doi.org/10.5603/IMH.2017.0026>
25. Piotrowski, A. (2018). Samoocena stanu zdrowia, wypadki w trakcie służby i profilaktyka stresu zawodowego w służbie więziennej [Self-assessment of health status, accidents during service and prevention of occupational stress in prison service]. *Medycyna Pracy*, 69(4), 425–438. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00535>
26. Soza, E. N., & Depaula, P. D. (2023). Burnout and habits harmful to the health of employees in the Argentine federal prison system. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 25(2), 45–56. <https://doi.org/10.18176/resp.00067>. EDN: <https://elibrary.ru/JKKORA>
27. Sygit-Kowalkowska, E., Piotrowski, A., & Hamzah, I. (2021). Insomnia among prison officers and its relationship with occupational burnout: the role of coping with stress in Polish and Indonesian samples. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 4282. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084282>. EDN: <https://elibrary.ru/XBISCX>
28. Thomassen, A. G., & Hystad, S. W. (2015). The combined influence of hardness and cohesion on mental health in a military peacekeeping mission: A prospective study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56(5), 560–566. <https://doi.org/10.1111/sjop.12235>

29. Wang, J., Huang, Y., Wang, S., Zhang, Z., He, Y., Wang, X., & Guo, H. (2024). The impact of workplace violence on job burnout among Chinese correctional officers: the chain mediating effects of stress and insomnia. *BMC Public Health*, 24(1), 566. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18048-1>. EDN: <https://elibrary.ru/GLENDDB>
30. Zhang, Z., Li, Y., Wang, S., Wang, J., Huang, Y., Wang, X., Guo, H., & Zhou, J. (2024). Exploring the impact of workplace violence on the mental health of Chinese correctional officers: a JD-R model approach. *Psychology Research and Behavioral Management*, 17, 2865–2874. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S468370>. EDN: <https://elibrary.ru/HSKSJL>

References

1. Basina, T. A. (2024). Features of coping with stress among employees of the penal system, taking into account their level of resilience. *Bulletin of the State University of Education. Series: Psychological Sciences*, (1), 121–130. <https://doi.org/10.18384/2949-5105-2024-1-121-130>. EDN: <https://elibrary.ru/NFIMMW>
2. Borisova, D. P., & Dvoryanchikov, N. V. (2019). The relationship between the manifestation of emotional burnout syndrome and deviant behavior among penal system employees. *Psychology and Law*, 9(2), 15–38. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2019090203>. EDN: <https://elibrary.ru/TLYWJB>
3. Kislyakov, P. A., & Shmeleva, E. A. (2024). *Psychological safety: Psychodiagnostics*. Krasnoyarsk: Limited Liability Company «Scientific Innovation Center». 270 pp. ISBN 978-5-907608-21-4. <https://doi.org/10.12731/978-5-907608-21-4>. EDN: <https://elibrary.ru/PKDNPU>
4. Kislyakov, P. A., Shmeleva, E. A., Meerson, A. L. S., & Fan, Ch. K. (2023). The influence of educational and professional resilience on subjective well-being of students in the socioeconomic field: the role of coping styles. *Education and Science*, 25(9), 118–155. <https://doi.org/10.17853/1994-5639-2023-9-118-155>. EDN: <https://elibrary.ru/NHEOJJ>
5. Federal Penitentiary Service. (2019). *On approval of the Requirements for the health status of citizens applying for service in the penal system of the Russian Federation, employees of the penal system of the Russian Federation; Requirements for the health status of certain categories of citizens applying for service in the penal system of the Russian Federation, employees of the penal system of the Russian Federation whose service is associated with special conditions; and lists of additional mandatory diagnostic studies*: Order No. 1126 dated December 13, 2019. *Rossiyskaya Gazeta*, February 12, 2020. Retrieved from: <https://rg.ru/documents/2020/02/12/fsin-prikaz1126-site-dok.html>

6. Usacheva, M. E., & Khudaeva, M. Yu. (2024). Features of psychological health and subjective well-being among employees of the penal system. *Bulletin of Science*, 4(6), 1023–1030. Retrieved from: <https://www.вестник-науки.рф/article/16359>. EDN: <https://elibrary.ru/BLAFHR>
7. Fedorov, A. F., & Afanasyev, M. E. (2014). Empirical study of alcoholism among employees of Federal State Institution Correctional Colony No. 7 (FSI CC 7) of the FPS of Russia in the Vladimir Region. *Young Scientist*, (8), 929–935. Retrieved from: <https://moluch.ru/archive/67/11230>. EDN: <https://elibrary.ru/SFSANF>
8. Tsvetkova, N. A., & Kulakova, S. V. (2019). Study of stress resistance and resilience among employees of the penal system. *Psychology and Law*, 9(2), 112–129. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2019090208>. EDN: <https://elibrary.ru/JBGLRL>
9. Shapoval, V. A. (2021). Psychodynamic personality predictors of inclination to alcohol addiction among law enforcement officers. *Russian Journal of Deviant Behavior*, (1–2), 265–275. <https://doi.org/10.35750/2713-0622-2021-2-265-275>. EDN: <https://elibrary.ru/KGHAVI>
10. Shmeleva, E. A., Kislyakov, P. A., Karaseva, T. V., & Priyatkin, D. A. (2024). Professional resilience and psychological safety of healthcare workers. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 16(2), 450–480. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2024-16-2-1079>. EDN: <https://elibrary.ru/OINKIQ>
11. Allison, P., Tiesman, H. M., Wong, I. S., Bernzweig, D., James, L., James, S. M., Navarro, K. M., & Patterson, P. D. (2022). Working hours, sleep, and fatigue in the public safety sector: a scoping review of the research. *American Journal of Industrial Medicine*, 65(11), 878–897. <https://doi.org/10.1002/ajim>. EDN: <https://elibrary.ru/RTKMVV>
12. Bartone, P. T., Hystad, S. W., Eid, J., & Brevik, J. I. (2012). Psychological hardness and coping style as risk/resilience factors for alcohol abuse. *Military Medicine*, 177(5), 517–524. PMID: 22645877. <https://doi.org/10.7205/milmed-d-11-00200>
13. Bourbonnais, R., Malenfant, R., Vézina, M., Jauvin, N., & Brisson, I. (2005). Les caractéristiques du travail et la santé des agents en services de détention. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 53(2), 127–142. [https://doi.org/10.1016/s0398-7620\(05\)84583-3](https://doi.org/10.1016/s0398-7620(05)84583-3)
14. Bringas-Molleda, C., Fernández-Muñiz, A., Álvarez-Fresno, E., Martínez-Cordero, A., & Rodríguez-Díaz, F. J. (2015). Influencia del síndrome de Burnout en la salud de los trabajadores penitenciarios. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 17, 37–46.

15. Carleton, R. N., Ricciardelli, R., Taillieu, T., Mitchell, M. M., Andres, E., & Afifi, T. O. (2020). Provincial Correctional Service Workers: The Prevalence of Mental Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2203. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072203>. EDN: <https://elibrary.ru/EEHNRL>
16. Hamzah, I. (2024). Mental health conditions among correctional officers in Nusakambangan, Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7, 196–205. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i2.140>. EDN: <https://elibrary.ru/CKQPEE>
17. Harizanova, S. N., & Tarnovska, T. H. (2013). Professional burnout syndrome among correctional facility officers. *Folia Medica (Plovdiv)*, 55(2), 73–79. <https://doi.org/10.2478/folmed-2013-0020>
18. Huang, Y., Guo, H., Wang, S., Zhong, S., He, Y., Chen, H., Zhou, J., & Wang, X. (2024). Relationship between work-family conflict and anxiety/depression among Chinese correctional officers: a moderated mediation model of burnout and resilience. *BMC Public Health*, 24(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17514-6>. EDN: <https://elibrary.ru/TKHJRQ>
19. James, L., & Todak, N. (2017). The negative impact of prison work on sleep health. *American Journal of Industrial Medicine*, 60(5), 449–456. <https://doi.org/10.1002/ajim.22714>
20. James, L., & Todak, N. (2018). Prison employment and post-traumatic stress disorder: Risk and protective factors. *American Journal of Industrial Medicine*. <https://doi.org/10.1002/ajim.22869>
21. Jayawardene, W., Erbe, R., Lohrmann, D., & Torabi, M. (2017). Use of treatment and counseling services and mind-body techniques by students with emotional and behavioral difficulties. *Journal of School Health*, 87(2), 133–141. <https://doi.org/10.1111/josh.12475>
22. Jayawardene, W., Kumbalatar, C., Jones, A., & McDaniel, J. (2024). Work stress and psychoactive substance use among correctional officers in the USA. *Psychoactives*, 3, 65–77. <https://doi.org/10.3390/psychoactives3010005>. EDN: <https://elibrary.ru/ZJEROU>
23. National Institute of Justice. (2023). *Research on the mounting problem of correctional officer stress*. Retrieved from: <https://www.ojp.gov/pdffiles1/nij/308211.pdf> (accessed on 18 September 2024)
24. Nordmo, M., Hystad, S. W., Sanden, S., & Johnsen, B. H. (2017). The effect of hardiness on symptoms of insomnia during a naval mission. *International Maritime Health*, 68(3), 147–152. <https://doi.org/10.5603/IMH.2017.0026>
25. Piotrowski, A. (2018). Samoocena stanu zdrowia, wypadki w trakcie służby i profilaktyka stresu zawodowego w służbie więziennej [Self-assessment of health

- status, accidents during service and prevention of occupational stress in prison service]. *Medycyna Pracy*, 69(4), 425–438. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00535>
26. Soza, E. N., & Depaula, P. D. (2023). Burnout and habits harmful to the health of employees in the Argentine federal prison system. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 25(2), 45–56. <https://doi.org/10.18176/resp.00067>. EDN: <https://elibrary.ru/JKKORA>
27. Sygit-Kowalkowska, E., Piotrowski, A., & Hamzah, I. (2021). Insomnia among prison officers and its relationship with occupational burnout: the role of coping with stress in Polish and Indonesian samples. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 4282. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084282>. EDN: <https://elibrary.ru/XBISCX>
28. Thomassen, A. G., & Hystad, S. W. (2015). The combined influence of hardiness and cohesion on mental health in a military peacekeeping mission: A prospective study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56(5), 560–566. <https://doi.org/10.1111/sjop.12235>
29. Wang, J., Huang, Y., Wang, S., Zhang, Z., He, Y., Wang, X., & Guo, H. (2024). The impact of workplace violence on job burnout among Chinese correctional officers: the chain mediating effects of stress and insomnia. *BMC Public Health*, 24(1), 566. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18048-1>. EDN: <https://elibrary.ru/GLENDDB>
30. Zhang, Z., Li, Y., Wang, S., Wang, J., Huang, Y., Wang, X., Guo, H., & Zhou, J. (2024). Exploring the impact of workplace violence on the mental health of Chinese correctional officers: a JD-R model approach. *Psychology Research and Behavioral Management*, 17, 2865–2874. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S468370>. EDN: <https://elibrary.ru/HSKSJL>

ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ

Кисляков Павел Александрович, доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии, конфликтологии и бихевиористики; профессор кафедры русистики, этноориентированной педагогики и цифровой дидактики; главный научный сотрудник *Российский государственный социальный университет; Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы; Федеральное казенное учреждение «Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний»* ул. В.Пика, 4, стр.1, г. Москва, 129226, Российская Федерация; ул. Миклухо-Маклая, 6, г. Москва, 117198, Российская Федерация; ул. Житная, 14; г. Москва, 119991, Российская Федерация
pack.81@mail.ru

Цветкова Надежда Александровна, доктор психологических наук, доцент, главный научный сотрудник
Федеральное казенное учреждение «Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний»
ул. Житная, 14; г. Москва, 119991, Российская Федерация
TsvetkovaNA@yandex.ru

DATA ABOUT THE AUTHORS

Pavel A. Kislyakov, Dr. Sci. (Psychology), Associate Professor, Professor of the Department of Psychology, Conflictology and Behavioral Sciences; Professor of the Department of Russian Studies, Ethnic-Oriented Pedagogy, and Digital Didactics at the Institute of the Russian Language; Chief Scientific Officer
Russian State Social University; Peoples' Friendship University of Russia; Research Institute of the Federal Penitentiary Service
4, p.1, V.Pika Str., Moscow, 129226, Russian Federation; 6, Miklukho-Maklaya Str., Moscow, 117198, Russian Federation; 14, Zhitnaya Str., Moscow, 119991, Russian Federation
pack.81@mail.ru
SPIN-code: 1375-5625
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1238-9183>
ResearcherID: E-4701-2016
Scopus Author ID: 56348736600

Nadezhda A. Tsvetkova, Dr. Sci. (Psychology), Associate Professor; Chief Scientific Officer
Research Institute of the Federal Penitentiary Service
14, Zhitnaya Str., Moscow, 119991, Russian Federation
TsvetkovaNA@yandex.ru
SPIN-code: 1681-2189
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0967-205X>
ResearcherID: V-1958-2017
Scopus Author ID: 57190443351

Поступила 25.01.2025
После рецензирования 11.02.2025
Принята 01.03.2025

Received 25.01.2025
Revised 11.02.2025
Accepted 01.03.2025