

*На правах рукописи*

**КОРЕХОВА**  
**Мария Владимировна**

**ФАКТОРЫ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ  
ЭКСТРЕМАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

05.26.02 – безопасность в чрезвычайных ситуациях,  
19.00.04 – медицинская психология

Автореферат  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата психологических наук

Санкт-Петербург – 2013

Работа выполнена в ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научные руководители: доктор медицинских наук профессор  
**Соловьев Андрей Горгоньевич**

доктор медицинских наук профессор  
**Новикова Ирина Альбертовна**

Официальные оппоненты: **Змановская Елена Валерьевна**  
доктор психологических наук, профессор,  
ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М.Никифорова МЧС России,  
старший научный сотрудник научно-  
исследовательского отдела организации научной  
деятельности

**Родыгина Юлия Кимовна**  
доктор медицинских наук, доцент,  
ФГБОУ ВПО «Национальный государственный  
Университет физической культуры, спорта и  
здоровья им. П.Ф. Лесгафта», заведующая кафедрой  
психологии им. А.Ц. Пуни

Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Казанский государственный  
медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации

Защита состоится «\_\_\_» февраля 2013 г. в «13» часов на заседании диссертационного совета  
Д 205.001.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Всероссийский  
центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России по  
адресу: 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 4/2

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Федерального государственного  
бюджетного учреждения «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени  
А.М.Никифорова» МЧС России.

Автореферат разослан « » декабря 2012 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
кандидат медицинских наук

Санников М.В.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы.** Профессиональная деятельность специалистов в экстремальных условиях служебной деятельности (спасателей МЧС России, сотрудников правоохранительных органов, подводников, космонавтов, летчиков, военнослужащих – участников боевых действий) является эмоционально напряженным видом социальной активности, сопровождающейся значительными психическими и физическими нагрузками (Грунин А.В., 2007; Назаров Ю.Н., 2007; Кузнецова П.В., 2009; Рыбников В.Ю., 2009; Калашникова С.А., 2010; Малышев И.В., 2011). Опасные (экстремальные) условия труда характеризуются уровнями факторов рабочей среды, воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни и высокий риск развития острых профессиональных поражений (Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда: Р2.2.2006-05: утв. Гл. гос. сан. врачом РФ 29.07.2005 г.).

Профессиональная деятельность специалистов экстремального профиля относится к числу профессий повышенного риска и характеризуется одним из наиболее высоких уровней профессионального стресса (Маржохов А.Р., 2004; Дубак Е.А., 2008; Митюрин Н.Ю., 2008; Удальцов А.А., 2008; Спиркин В.С., 2009). Экстремальные условия деятельности (разрешение вооруженных конфликтов, командировки в Северо-Кавказский регион (СКР), контртеррористические операции и т.п.) могут возникать под воздействием криминальных чрезвычайных обстоятельств, а также некриминальных чрезвычайных ситуаций (ЧС) природного, техногенного и биолого-социального характера (Авдеев Н.В., 1988; Hodgkinson P.E., 1991; Horn J.M., 1991; Mithcell J.T., 1991; Шиханцов Г.Г., 1998; Котенев И.О., 2000; Марьин М.И., 2004).

Выполняя оперативно-служебные и служебно-боевые задачи в условиях, сопряженных с риском для жизни и здоровья, специалисты экстремального профиля деятельности, могут быть отнесены к группе риска возникновения стрессовых состояний и, как следствие, развития психической дезадаптации, приводящей к социально-психологическим нарушениям жизнедеятельности, неблагоприятным изменениям личности, которые в дальнейшем отрицательно сказываются на состоянии здоровья, служебных взаимоотношениях, семейно-бытовой сфере личного состава, увеличивают риск самоубийств (Гордиенко Д.А., 2005; Тарабина Н.В., 2008; Сложеникин А.П., 2009; Levy B.S., 2009; Renshaw K.D., 2012).

К настоящему времени накоплены данные по различным аспектам проблемы психической адаптации специалистов в экстремальных условиях служебной деятельности (Ксенофонов А.М., 2005; Пономаренко Е.Н., 2006; Шевырева Е.Г., 2006; Антонова Н.А., 2009; Солдатов В.И., 2009; Шихова А.П., 2009; Стебенева Е.В., 2010; Шамрей В.К., 2011; Цикунов С.Г., 2012). В последние годы выполнены диссертационные исследования, раскрывающие особенности их профессионального стресса и копинг-поведения (Солдатов В.И., 2009; Шихова А.П., 2009; Кузнецов Д.Ю., 2010; Кобозев И.Ю., 2011), профессиональной деформации (Харламова Н.Н., 2009), делинквентного поведения (Беспалая С.Г., 2007), а также социально-психологической адаптации (Сложеникин А.П., 2009). Предприняты попытки изучения отдельных факторов, способствующих развитию нарушений адаптации личности при различных травмирующих ситуациях: семейных (Пермогорская Е.М., 2011), социально-психологических (Антонова Н.А., 2009; Пыжьянова Л.Г., 2011), личностных (Зайцева В.Б., 2009; Ичитовкина Е.Г., 2011). Однако в существующих работах отсутствуют комплексная характеристика различных видов психической дезадаптации и комплексная оценка факторов, детерминирующих возникновение психической дезадаптации у специалистов в экстремальных условиях служебной деятельности. Отсутствуют исследования, раскрывающие взаимосвязи между спецификой служебной деятельности, с одной стороны, и признаками и факторами

психической дезадаптации, с другой. Слабая научная проработанность вопросов комплексной оценки факторов, форм и признаков психической дезадаптации специалистов экстремального профиля с учетом характера служебной деятельности обуславливает проблему недостаточно высокой эффективности профилактических и коррекционных мероприятий.

Все это определило цель и задачи диссертационного исследования.

**Цель исследования** – выявление комплекса факторов психической дезадаптации специалистов экстремального профиля деятельности и разработка рекомендаций по прогнозированию и профилактике психической дезадаптации.

Для достижения поставленной цели были решены следующие **задачи**:

1. Выявить признаки психической дезадаптации специалистов экстремального профиля деятельности и частоту их встречаемости.

2. Установить ведущие факторы, способствующие развитию психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности, и описать их содержание.

3. Определить психологические особенности дезадаптированных специалистов в экстремальных условиях служебной деятельности.

4. Выявить различия признаков психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности в зависимости от стрессогенности условий служебной деятельности, профиля профессиональной деятельности и стажа работы.

5. Разработать методику экспертной оценки выраженности психической дезадаптации и алгоритм прогнозирования вероятности развития психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности с использованием методов многомерного математического моделирования.

**Объект исследования** – специалисты экстремального профиля деятельности.

**Предмет исследования** – факторы психической дезадаптации специалистов экстремального профиля деятельности.

**Гипотеза исследования:** психическая дезадаптация специалистов экстремального профиля деятельности включает совокупность специфических признаков и комплекс взаимосвязанных факторов на нескольких уровнях функционирования личности (профессионально-деятельностном, социально-групповом, индивидуально-психологическом, психофизиологическом), изучение которых позволяет производить оценку степени дезадаптации и прогнозировать ее развитие в профилактических целях.

**Теоретико-методологическую основу исследования составили:** идеи о деятельности как средстве психического и профессионального развития человека (Б.Г. Ананьев, А.Н. Леонтьев, Б.Ф. Ломов, С.Л. Рубинштейн); системный подход к изучению адаптации человека к жизнедеятельности в экстремальных условиях (В.М. Бехтерев, С.W. Churchman, В.Н. Спицнадель, И.В. Прангишвили и др.); исследования психологической подготовки и профессиональной деятельности в условиях боевых действий (А.И. Адаев, А.В. Барабанщиков, С.П. Безносков, А.Г. Караяни, В.Ю. Рыбников, Н.Н. Силкин, В.Я. Слепов, А.Г. Шестаков, Н.В. Тарабрина, М.И. Марьин, Н.И. Мягких, М.L. Kaufman, Т.N. Kean, М.W. Miller); работы, посвященные исследованию влияния стресса на процессы адаптации (Ф.Б. Березин, Л. Китаев-Смык, И.О. Котенев, М.И. Марьин, А.А. Реан, Г. Селье, И.В. Соловьев, А.М. Столяренко, Г.С. Човдырова, R. Lazarus и др.). В работе также использованы исследования, посвященные психологическим и социально-психологическим явлениям, связанным с жизнедеятельностью человека в чрезвычайных условиях (Ю.А. Александровский, И.О. Котенев, В.И. Калашников, Н.Н. Пуховский, О.В. Василец, Т.Б. Дмитриева), современным подходам в области психологического обеспечения профессиональной деятельности сотрудников ОВД (А.В. Белинский, Ю.С. Голов, М.В. Лямин, И.В. Соловьев,

В.Л. Васильев, М.И. Еникеев, А.Т. Иваницкий, М.В. Пряхина, В.А. Корчмарюк, Г.С. Никифоров и др.).

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

1. У специалистов экстремального профиля деятельности выявляется комплекс признаков психической дезадаптации: низкий уровень работоспособности, трудности в межличностных контактах, нервно-психические нарушения, поведенческие отклонения, нарушения эмоциональной сферы, психосоматические симптомы, вегетативный дисбаланс, доминирование функциональной асимметрии полушарий головного мозга.

2. Психическая дезадаптация у специалистов экстремального профиля деятельности (сотрудников ОВД) детерминируется системой факторов, действующих на различных уровнях функционирования личности: профессиональными (профиль профессиональной деятельности – ПОРД; стрессогенность условий служебной деятельности – участие в командировках в СКР; стаж работы до 5 лет и свыше 15), социальными (отсутствие семьи и детей, наличие 3 и более детей, низкий уровень образования, трудности в установлении социальных контактов), индивидуально-психологическими (неадекватно завышенный уровень притязаний и самооценки, низкие интеллектуальные способности, высокая личностная тревожность, неадаптивные копинг-стратегии, аддиктивная склонность).

3. Алгоритм прогнозирования развития психической дезадаптации у специалистов в экстремальных условиях служебной деятельности, разработанный на основе оценки факторов психической дезадаптации с помощью модели логистической регрессии, позволяет определять вероятность развития различных видов психической дезадаптации (профессиональной, социальной, индивидуально-психологической, психофизиологической) в целях адресного осуществления профилактических мероприятий.

**Научная новизна исследования.** Впервые на основе результатов психологического исследования выявлен и описан комплекс признаков психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности, включающий низкий уровень работоспособности, трудности в межличностных контактах, семейные проблемы, нервно-психические нарушения, поведенческие девиации, повышенную агрессивность, нарушения эмоциональной сферы, психосоматические симптомы, низкую психическую устойчивость, вегетативный дисбаланс, доминирование функциональной асимметрии полушарий головного мозга.

Выявлены факторы, способствующие возникновению и развитию психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности: профессиональные (подразделение оперативно-розыскной деятельности, участие в командировках в СКР, стаж работы до 5 лет и свыше 15), социальные (отсутствие семьи и детей, наличие 3 и более детей, низкий уровень образования), индивидуально-психологические (неадекватно завышенный уровень самооценки, низкие умственные способности, высокая тревожность, неадаптивные копинг-стратегии, употребление алкоголя, курение).

Определены наиболее значимые детерминанты психической дезадаптации: командировки в СКР, стаж профессиональной деятельности свыше 15 лет, социальные факторы – низкий уровень образования, индивидуально-психологические факторы – неадаптивные копинг-стратегии, высокие уровни самооценки и притязаний, аддиктивные проявления.

Установлено, что наиболее значимыми индивидуально-психологическими факторами психической дезадаптации являются: высокие уровни организационного стресса и личностной тревожности, низкий уровень образования и интеллекта, низкий коммуникативный потенциал, использование неадаптивной копинг-стратегии (конфронтации).

Выявлены особенности психической адаптации и признаков психической дезадаптации у специалистов в зависимости от степени стрессогенности и характера служебной деятельности.

Обоснована методика оценки выраженности психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности на основе экспертного опроса, позволяющая выявить группу риска по психической дезадаптации.

На основе математического моделирования разработан алгоритм прогнозирования психической дезадаптации специалистов экстремального профиля деятельности.

**Теоретическая значимость** исследования заключается в конкретизации понятия психической дезадаптации, установлении различий между признаками и факторами психической дезадаптации, разработке классификации форм дезадаптации, уточнении данных о факторах и особенностях психической дезадаптации специалистов экстремального профиля деятельности.

Экспериментально выявлены и теоретически обоснованы признаки психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля.

Определен комплекс факторов психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности (сотрудников ОВД): профессиональные (профиль профессиональной деятельности – ПОРД; стрессогенность условий служебной деятельности – участие в командировках в СКР; стаж работы до 5 лет и свыше 15); социальные (отсутствие семьи и детей, наличие 3 и более детей, низкий уровень образования, трудности в установлении социальных контактов); индивидуально-психологические (неадекватно завышенный уровень притязаний и самооценки, низкие умственные способности, высокая личностная тревожность, неадаптивные копинг-стратегии, склонность к зависимому поведению).

**Практическая значимость** диссертационной работы состоит в том, что полученные в ходе исследования данные увеличивают возможности психодиагностики и профилактики психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности. На основании результатов исследования разработана методика выявления группы риска по психической дезадаптации среди специалистов экстремального профиля деятельности, в её основу положен метод экспертной оценки, а также разработан алгоритм прогнозирования вероятности развития психической дезадаптации и ее видов на основе оценки факторов психической дезадаптации.

Диссертационное исследование проводилось в рамках «Программы научно-практических мероприятий по психологическому обеспечению личного состава ОВД», реализованной в рамках сотрудничества СГМУ и УМВД по Архангельской области (2009–2010 гг.). Обоснованы рекомендации по профилактике психической дезадаптации специалистов в экстремальных условиях служебной деятельности. Разработаны и внедрены методические рекомендации для практических психологов по совершенствованию мероприятий, направленных на профилактику психической дезадаптации у сотрудников органов внутренних дел (ОВД).

Результаты исследования представляют научный и практический интерес для специалистов в области безопасности в чрезвычайных ситуациях, медицинской психологии – для преподавания этих дисциплин в учебных заведениях.

**Достоверность и обоснованность** полученных результатов обеспечены обстоятельным теоретическим анализом проблемы, четким определением предметной области, целей и задач исследования, строгостью концептуального аппарата, применением общепринятых психологических методик, использованием методов математико-статистического анализа, широкой эмпирической базой исследования.

**Методы исследования.** Для обоснования основных положений и реализации цели исследования были использованы теоретико-методологический анализ литературы, анкетирование, психологическое тестирование, экспертная оценка, математико-статистическая обработка эмпирических данных.

**Внедрение и апробация результатов.** Материалы диссертационной работы доложены и обсуждены на XII Ломоносовских научных чтениях с международным участием «Психология и современный мир» (Архангельск, 2010), VII Международном научно-практическом конгрессе «Человек в экстремальных условиях: клинико-физиологические, психологические и санитарно-эпидемиологические проблемы профессиональной деятельности» (Москва, 2010), итоговых научных сессиях Северного научного центра Северо-Западного отделения (СНЦ СЗО) РАМН и Северного государственного медицинского университета (СГМУ) (Архангельск, 2010, 2011), научной конференции с международным участием «Психология и современный мир» (Архангельск, 2011), IV Архангельской международной медицинской научной конференции молодых ученых (Архангельск, 2011), Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы теоретической и прикладной психологии: традиции и перспективы» (Ярославль, 2011), Международной научно-практической конференции «Проблема здоровья личности в теоретической и прикладной психологии» (Владивосток, 2011), Всероссийской научно-практической конференции «Профессиональный и организационный стресс: диагностика, профилактика и коррекция» (Астрахань, 2011), Международной научно-практической конференции «Проблемы и перспективы развития педагогики и психологии» (Новосибирск, 2011), Международной научно-практической конференции «Наука сегодня: теоретические аспекты и практика применения» (Тамбов, 2011), VIII Поволжско-Уральском семинаре «Психологическая помощь: содержание, формы, опыт» (Оренбург, 2011), Всероссийской научно-практической конференции «Теоретические и прикладные проблемы клинической психологии» (Санкт-Петербург, 2011), Международной научно-практической конференции «Психологическое здоровье и благополучие нации: проблемы, реалии и перспективы» (Донецк, 2011), Международной Северо-Балтийской сети по психологии (Санкт-Петербург, 2012), совместном заседании проблемной комиссии по гигиене, физиологии труда, экологии и безопасности в чрезвычайных ситуациях и проблемной комиссии по психическому здоровью СГМУ (Архангельск, 2012).

По результатам исследования внесено рационализаторское предложение «Способ скрининга группы риска дезадаптации сотрудников органов внутренних дел» (уд. №1/11 от 14.03.2011). Материалы исследования использованы для разработки методических рекомендаций «Профилактика психологической дезадаптации сотрудников правоохранительных органов в штатных и экстремальных условиях служебной деятельности» (Архангельск, 2011) для психологов, студентов психологических и медицинских специальностей. Результаты исследования внедрены в работу психологической службы УМВД по Архангельской области (акт внедрения от 03.03.2012).

**Публикации.** Результаты исследования отражены в 15 научных работах, в том числе в 3 статьях в журналах по перечню ВАК Минобрнауки РФ.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка используемой литературы и приложений. Работа изложена на 213 страницах машинописного текста и иллюстрирована 27 таблицами и 55 рисунками. Библиографический список включает 303 источника, в том числе 245 – отечественных и 58 – иностранных.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Во введении** раскрывается актуальность исследования; определены объект, предмет, цель, задачи исследования; сформулированы гипотеза и основные положения, выносимые на защиту; приведены данные о теоретической и практической значимости работы, ее научной новизне и апробации.

**В первой главе** «*Теоретико-методологические аспекты изучения факторов психической дезадаптации у специалистов в экстремальных условиях служебной деятельности*» представлены материалы теоретического анализа проблемы психической дезадаптации специалистов экстремального профиля деятельности: раскрываются основные понятия и теоретические подходы, анализируются условия и особенности дезадаптации сотрудников ОВД.

Под адаптацией понимают биологическое, психологическое, социальное приспособление индивида к внутренним и внешним условиям существования (Роговин М.С., 1979; Залевский Г.В., 1999). В зависимости от степени успешности данного процесса адаптация может проявляться на разных уровнях континуума: психическая адаптация – психическая дезадаптация.

В соответствии со структурно-уровневой концепцией психическая адаптация представляет собой сложный процесс, обусловленный структурно-уровневой организацией психики (Роговин М.С., 1979; Залевский Г.В., 1999; Гадельшина Т.Г., 2011). Психическая адаптация является результатом функционирования психофизиологической (биологической), индивидуально-личностной (психологической), социальной (личностно-средовой) подструктур (Вассерман Л.И., 1994; Гадельшина Т.Г., 2011).

Адаптация одновременно рассматривается и как процесс приспособления к условиям среды с целью достижения состояния равновесия, и как само состояние, при котором потребности организма удовлетворены с учетом требований среды. В связи с этим предлагается различать понятия адаптации и адаптированности (Налчаджян А.А., 1988).

Дезадаптация возникает в результате того, что требования ситуации превышают ресурсные возможности системы по их удовлетворению, системные связи между компонентами, обеспечивающие их согласованную деятельность, на каких-то этапах ослабевают или распадаются (Ломов Б.Ф., 1984; Шапкин С.А., Дикая Л.Г., 1996; Лазебная Е.О., 2007).

Существует научная проблема, связанная с отсутствием единой классификации видов адаптации/дезадаптации. В зависимости от характера доминирующих нарушений выделяются следующие основные формы психической адаптации/дезадаптации: психофизиологическая, индивидуально-психологическая, учебная, профессионально-деятельностная, групповая, социальная (Березин Ф.Б., 1988; Налчаджян А.А., 1988; Залевский Г.В., 1999; Змановская Е.В., 2003; Розум С.И., 2006; Рыбников В.Ю., 2010).

Психическая дезадаптация имеет конкретные внешние и внутренние проявления на различных уровнях организации жизнедеятельности личности. К внешним признакам дезадаптации относятся: соматические заболевания, психосоматические и нервно-психические расстройства, поведенческие отклонения, снижение продуктивности деятельности, межличностные конфликты, семейные проблемы, правовые деликты и пр. В группу внутренних проявлений дезадаптации входят: ухудшение общего самочувствия и удовлетворенности различными аспектами жизни, тревожно-депрессивные и эмоциональные расстройства, снижение продуктивности саморегуляции, когнитивные искажения, мотивационные нарушения, снижение профессиональной мотивации и др. (Березин Ф.Б., 1988; Розум С.И., 2006; Змановская Е.В., 2010; Гадельшина Т.Г., 2011).

Специфика профессиональной деятельности специалистов экстремального профиля характеризуется длительным воздействием значительного числа стрессогенных



психотравмирующих факторов и может рассматриваться как специфический фактор дезадаптации (Адаев А.И., 2004; Дунин Г.С., 2007; Кузнецов Д.Ю., 2010). Выраженным дезадаптационным воздействием для специалистов является участие в боевых действиях, сопровождающееся переживанием боевого стресса (Караяни А.Г., 1998; Ушаков И.Б., Голов Ю.С., 2002; Гурвич И.Н., 2003; Гордиенко Д.А., 2005; Литвинцев С.В., 2005; Снедков Е.В., 2005; Антонова Н.А., 2009; Марченко А.А., 2009; Авдиенко Г.Ю., 2010; Ичитовкина Е.Г., 2011; Шамрей В.К., 2011; Цикунов С.Г., 2012). Выполнение служебно-боевых задач оказывает негативное воздействие на их психику и приводит к нарастанию депрессивной симптоматики, агрессивному поведению, увеличению количества суицидов и грубым нарушениям дисциплины (Котенев И.О., 2004; Ксенофонов А.М., 2005; Гордиенко Д.А., 2005; Сидоров П.И. и соавт., 2007; Антонова Н.А., 2009); у участников спецопераций ухудшаются межличностные и семейные отношения (Рыбников В.Ю., Марьин М.И., 2005). Помимо травмирующих факторов боевой обстановки, в штатных условиях служебной деятельности также существуют ситуации, имеющие высокий уровень интенсивности стресса (связанные с риском для жизни: задержание преступников, пресечение преступлений и др.) (Адаев А.И., 2004; Родыгина Ю.К., 2004; Антонова Н.Ю., 2009; Коноплева И.Н., Богданович Н.В., 2010; Кузнецов Д.Ю., 2010).

На возникновение и развитие психической дезадаптации также влияет стаж профессиональной деятельности (Модестов А.А., Рублева Т.Ю., 2006; ИONOVA И.В., 2008; Шмыков В.И., 2008; Солдатов В.И., 2009; Стебенева Е.В., 2010; Кобозев И.Ю., 2011; Родыгина Ю.К., Дерягина Л.Е., 2011).

К факторам, влияющим на возникновение психической дезадаптации, относятся: семейное положение, социальная поддержка, способности и интеллект (Водопьянова Н.Е., 2005; Орел В.Е., 2005; Евдокимов В.И., Марищук В.Л., Губин А.И., 2008). Социальная поддержка семьи и близких людей признается значимым условием профилактики психологической дезадаптации (Орел В.Е., 2001, 2005; Гурьева М.В., 2011). Уровень образования является важным фактором, определяющим возможность социально-бытовой и профессиональной адаптации человека в обществе (Пушкарев А.Л. и соавт., 2000; Модестов А.А., Рублева Т.Ю., 2006).

Наряду с профессиональными и социальными причинами дезадаптации, исследователи подчеркивают ведущую роль личностного фактора (индивидуально-психологических особенностей индивида) в развитии дезадаптации (Гордиенко Д.А., 2005; Кровяков В.М., 2005; Колов С.А., 2010). Выделяются определенные личностные черты (эмоциональная неуравновешенность, агрессивность, высокая тревожность, низкие моральная нормативность и стрессоустойчивость), повышающие склонность к негативным дезадаптивным формам поведения (Адаев А.И., 2004; Шевырева Е.Г., 2006; Беспалая С.Г., 2006).

Значимым личностным фактором в развитии психической дезадаптации является самооценка (Кобазы С., 1979). Важное значение имеет продуктивность копинг-поведения, связанного с преодолением стресса. Использование личностью неэффективных копинг-стратегий может привести к нарушению процессов адаптации и формированию психической дезадаптации (Пономаренко Е.Н., 2006; Солдатов В.И., 2009; Вассерман Л.И., 2010; Кобозев И.Ю., 2011). Еще одним фактором дезадаптации выступает злоупотребление спиртными напитками (Антонова Н.Ю., 2009).

Данная проблема изучалась на разных специалистах экстремального профиля деятельности (табл. 1): спасателях (Шевченко О.И., Лахман О.Л., 2005; Коновалов Е.А., 2006; Индина Т.А., 2010; Портнова А.Г., Холодцева А.Е., 2010; Решетникова Е.М., 2011), военнослужащих (Михайлова Е.В., 2007; Лыткин В.М., 2007; Левицкая Т.Е., 2008; Родыгина Ю.К., 2011; Майсак Н.В., 2011; Цикунов С.Г. и соавт., 2012), летчиках (Зиборова П.А., 2009), военно-морских специалистах (Мосягин И.Г., 2007),

моряхах-подводниках (Вассерман Л.И., 2008), сотрудиках федеральной службы исполнения наказания (ФСИН) (Грунин А.В., 2007), сотрудиках ОВД (Гордиенко Д.А., 2005, Солдатов В.И., 2009; Ичитовкина Е.Г., 2011, Малышев И.В., 2011). Однако в существующих работах отсутствует комплексная характеристика различных видов психической дезадаптации сотрудиках экстремального профиля деятельности и комплексная оценка факторов, детерминирующих возникновение психической дезадаптации.

Таблица 1

**Области исследования психической дезадаптации специалистов экстремального профиля деятельности**

Объекты изучения	Авторы	Область исследования
МЧС	Шевченко О.И., Лахман О.Л., 2005	Психологические особенности пожарных вследствие воздействия неблагоприятных профессиональных факторов
	Коновалов Е.А., 2006	Психофизические и личностные особенности спасателей Европейского Севера и их связь с успешностью деятельности
	Чумаева Ю.В. и соавт., 2009	Психофизиологическое состояние пожарных-спасателей
	Индина Т.А., 2010	Регуляторные и личностные механизмы принятия решений специалистами экстремальных профессий
	Портнова А.Г., Холодцева А.Е., 2010	Копинг-механизмы и психологические защиты сотрудиках МЧС
	Решетникова Е.М., 2011	Особенности психологического статуса ликвидаторов аварии на ЧАЭС
Военно-служащие	Михайлова Е.В., 2007	Адаптация личности к последствиям боевого стресса
	Лыткин В.М., 2007	Личностные изменения ветеранов локальных войн
	Левицкая Т.Е., 2008	Адаптация военнослужащих (изучается система личностного потенциала)
	Родыгина Ю.К., 2011	Влияние профессиональной деятельности на функционирование психических процессов
	Майсак Н.В., 2011	Психологические особенности деформации личности военных кадровых офицеров
	Цикунов С.Г. и соавт., 2012	Проявления дезадаптации у военнослужащих – участников боевых действий, после перенесенного витального стресса
Военно-морские специалисты	Мосягин И.Г., 2007	Психофизиологические закономерности адаптации военно-морских специалистов
	Вассерман Л.И., 2008	Роль психосоциальных факторов как потенциальной угрозы расстройств психической адаптации моряков-подводников
Сотрудики ФСИН	Грунин А.В., 2007	Личностные качества, необходимые для выявления своих профессиональных обязанностей
Сотрудики ОВД	Гордиенко Д.А., 2005	Адаптивный потенциал личности сотрудиках ОВД
	Солдатов В.И., 2009	Психологические особенности копинг-поведения (копинг-стратегии и личностные копинг-ресурсы оперуполномоченных)
	Ичитовкина Е.Г., 2011	Пограничные психические расстройства комбатова МВД, а также личностные характеристики, способствующие формированию расстройств адаптации
	Малышев И.В., 2011	Социально-психологические и индивидуальные характеристики личности сотрудиках ОВД с признаками эмоционального выгорания

Таким образом, деятельность специалистов экстремального профиля, сопряжена с постоянным риском для жизни и здоровья, включает комплекс стрессогенных факторов, что обуславливает у значительного числа сотрудников развитие психической дезадаптации, приводящей к снижению работоспособности, неэффективности в выполнении служебных задач, поведенческим девиациям, конфликтности, нарушениям служебных и семейных взаимоотношений, социальной изоляции, плохому самочувствию и появлению психопатологических признаков.

**Во второй главе** «*Организация и методы исследования*» приведены данные об организации, объеме и методах исследования.

Исследование проводилось в 2009–2010 гг., обследуемыми являлись 159 сотрудников ОВД по Архангельской области, ср. возраст -  $34,3 \pm 7,6$  года ( $M \pm \sigma$ ). Для анализа результатов все сотрудники были подразделены на несколько групп:

**А).** Первое разделение на группы производилось по условиям служебной деятельности: I – 31 чел. (20,6 %) – специалисты, которые были в командировках в СКР, ср. возраст –  $37,8 \pm 6,6$  года; II – 21 чел. (13,7 %) – специалисты, которые не были в командировках, но в ходе выполнения своих профессиональных обязанностей сталкивались с экстремальными ситуациями, где испытывали страх за свою жизнь, ср. возраст -  $35,1 \pm 7,1$  года; III – 101 чел. (65,7 %) – специалисты, не бывшие в командировках в СКР и не сталкивающиеся с подобными стрессовыми ситуациями, ср. возраст -  $33,1 \pm 7,6$  года.

Выделение данных групп было связано с тем, что боевой стресс является значимым фактором в возникновении психопатологии и дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности (Рыбников В.Ю., 2000; Гордиенко Д.А., 2005; Литвинцев С.В., 2005; Снедков Е.В., 2005; Антонова Н.А., 2009; Марченко А.А., 2009; Авдиенко Г.Ю., 2010; Ичитовкина Е.Г., 2011; Шамрей В.К., 2011; Цикунов С.Г., 2012).

**Б).** Далее выделялись подгруппы по профилю профессиональной деятельности: подразделение оперативно-розыскной деятельности (ПОРД) – 47 чел. (30, 7%, ср. возраст –  $(33,6 \pm 7,2)$  года;  $M \pm \sigma$ ); подразделение охраны общественного порядка (ПООП) – 106 чел. (69, 3%, ср. возраст –  $(33,6 \pm 7,2)$  года;  $M \pm \sigma$ ). Специфика службы, а также узкая специализация могут явиться причиной профессиональной деформации сотрудников полиции (Стебенева Е.В., 2010).

**В).** Одновременно производилось выделение условных подгрупп по стажу работы: до 5 лет (16,3 %), 5–10 лет – 35 чел. (22, 9%), 10–15 лет – 50 чел. (32, 7%), свыше 15 лет – 43 чел. (28,1 %). По мнению ряда исследователей, стаж является важным фактором профессиональной дезадаптации (Шмыков В.И., 2008; Ионова И.В., 2009; Стебенева Е.В., 2010). Существует мнение, что с увеличением стажа работы повышается риск профессионального выгорания и дезадаптации (Шмыков В.И., 2008; Водопьянова Н.Е., 2009; Дружинин В.Н., 2009; Ионова И.В., 2009; Стебенева Е.В., 2010; Кобозев И.Ю., 2011).

Выбор психологических методик (табл. 2) был обусловлен гипотезами и задачами исследования, а также разработанной в ходе теоретического анализа классификацией факторов дезадаптации.

Репрезентативность выборки (159 чел.) обоснована с помощью статистической программы EpiInfo (2007), при статистической мощности исследования 80 %. Полученные эмпирические данные подвергались статистической обработке с помощью программы SPSS 17.0. Высчитывались первичные статистики. Для достоверности разницы средних показателей при анализе количественных данных с нормальным распределением использовался метод Стьюдента; с ненормальным распределением – U-критерий Манна–Уитни.

## Основные направления и методики исследования

Виды дезадаптации	Характеристика видов психической дезадаптации	Используемые методики	Факторы дезадаптации	Направления исследования	Используемые методики
Профессионально-деятельностная	Низкая работоспособность, нарушения дисциплины, низкая эффективность в выполнении служебных задач, низкая профессиональная компетентность	Анализ личных дел; анкета, выявляющая социально-демографические характеристики, анкета профессионального стресса; анализ	Профессиональные	Профиль деятельности; стрессогенность условий служебной деятельности; стаж работы	Анализ личных дел; анкета профессионального стресса; методика организационного стресса Мак-Лина
Социально-групповая	Трудности взаимоотношений, вспыльчивость, конфликтность, ухудшение семейных отношений, замкнутость, изоляция	личных дел; экспертный опрос; методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко; тест	Социальные	Семейное положение; уровень образования; социальные контакты	Анализ личных дел; анкета, выявляющая социально-демографические характеристики; МЛЮ-АМ (КП, МН)
Индивидуально-психологическая	Высокая тревожность, пониженное настроение, состояние стресса, плохое самочувствие, психопатологические признаки и постстрессовые расстройства, поведенческие девиации и злоупотребление алкоголем	Спилбергера–Ханина (ситуативная тревожность); проективный тест «Несуществующее животное»; шкалы 1-го уровня МЛЮ-АМ; цветовой тест М. Люшера; корректурная проба «Таблицы Шульте»;	Индивидуально-психологические	Неадаптивный копинг; завышенная самооценка и уровень притязаний; высокая личностная тревожность; употребление алкоголя; курение; адаптационный потенциал; неадекватность поведения	Анализ личных дел; анкета профессионального стресса; МЛЮ-АМ (ПР, ЛАП, ДАН); копинг-тест Р. Лазаруса; методика копинг-стратегии преодоления стресса Д. Амирхана; тест Спилбергера–Ханина (личностная тревожность); краткий ориентировочный тест (КОТ) В.Н. Бузина; тест Дембо–Рубинштейна
Психофизиологическая	Низкая устойчивость и переключаемость внимания, высокие показатели отклонения от аутогенной нормы и вегетативного дисбаланса; доминирование функциональной асимметрии полушарий головного мозга	активациометрия (прибор АЦ-6)			

Дополнительно в качестве групп сравнения нами были проанализированы и сопоставлены результаты исследования: О.И. Шевченко (2005) (показатели шкал 1-го уровня методики МЛЮ-АМ, ситуативной и личностной тревожности по методике Спилбергера–Ханина у специалистов МЧС), И.Г. Мосягина (2007) (показатели методики МЛЮ-АМ у военно-морских специалистов), Ю.В. Чумаевой (2009) (показатели методики цветовой тест М.Люшера, корректурная проба «Таблицы Шульте» у сотрудников МЧС), А.Г. Портновой (2010) (показатели методики МЛЮ-АМ у специалистов МЧС),

Н.В. Майсак (2011) (показатели методики диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко у военнослужащих), С.Г. Цикунова (2012) (показатели методики МЛЮ-АМ у военнослужащих).

Для анализа различий по частоте встречаемости использовался  $\phi$ -критерий Фишера. Применялись корреляционный (критерий Пирсона), факторный, кластерный и логистический регрессионный анализы.

**В третьей главе** «Характеристика факторов психической дезадаптации специалистов экстремального профиля деятельности» представлены результаты эмпирического исследования психической дезадаптации сотрудников ОВД в зависимости от подразделений, стажа работы и условий служебной деятельности.

Характеристика признаков психической дезадаптации и факторов, детерминирующих ее возникновение у специалистов экстремального профиля деятельности представлена в таблице 3. По результатам психологического обследования более 1/3 сотрудников имели признаки психической дезадаптации, которые проявлялись: низкой толерантностью к организационному стрессу, склонностью к профессиональному выгоранию, снижением работоспособности, трудностями в установлении межличностных отношений и склонностью к ограничению социальных контактов; подавленным настроением, расстройствами сна, слабостью, истощаемостью, отсутствием стремления соблюдать общепринятые нормы поведения, частым употреблением спиртных напитков, агрессивностью; низким уровнем устойчивости и концентрации внимания, низкой вработываемостью, психической неустойчивостью, вегетативным дисбалансом, функциональной асимметрией полушарий головного мозга.

Анализ результатов исследования показал, что сотрудники ОВД по сравнению с другими специалистами экстремального профиля деятельности имели некоторые отличия в проявлениях признаков психической дезадаптации. Так, по методике МЛЮ-АМ, сотрудники ОВД по сравнению со специалистами пожарных частей МЧС (Портнова А.Г., 2010) и военно-морскими специалистами (Мосягин И.Г., 2007) характеризовались (табл. 4) более высокими уровнями поведенческой регуляции ( $p < 0,001$ ), коммуникативных способностей ( $p < 0,001$ ) и моральной нормативности ( $p < 0,001$ ), что указывало на их более высокую нервно-психическую устойчивость, неконфликтность, более быстрое установление контактов с окружающими, выраженную ориентацию на соблюдение общепринятых норм поведения. В то же время личностный адаптационный потенциал у сотрудников ОВД был ниже, чем у специалистов МЧС ( $p < 0,001$ ), что говорит о более успешной адаптации к профессиональной деятельности последних. Сотрудники ОВД по сравнению с военнослужащими (Цикунов С.Г., 2012) обладали более высокой нервно-психической устойчивостью и при этом более низким уровнем коммуникативных способностей ( $p < 0,05$ ), то есть военнослужащие отличались более лучшими способностями в построении контактов с окружающими и низкой конфликтностью.

**Характеристика признаков и факторов психической дезадаптации  
у специалистов экстремального профиля деятельности**

Характеристика признаков психической дезадаптации	Факторы	Составляющие факторов	Характеристика факторов дезадаптации
<p>Замкнутость (45,8 %); вспыльчивость (38,5 %); конфликтность (35,4 %) (экспертный опрос); склонность к ограничению социальных контактов, ориентация на общение в узком кругу (18,9 %) (шкалы 1-го уровня МЛЮ-АМ); снижение работоспособности и низкая эффективность профессиональной деятельности (41,7 %); нарушение дисциплины (34,4 %) (экспертный опрос); сформированная фаза резистенции СЭВ (11,6 %) (у 40,4 % на стадии формирования); фаза истощения в стадии формирования (4 %) (методика В.В. Бойко), подавленное настроение (47,9 %); повышенная тревожность (35,4 %); состояние стресса (25,0 %); плохое самочувствие (15,6 %) (экспертный опрос); жалобы соматического характера (46,1 %); наличие больничного листа за последний год (39,5 %); сон 4–6 часов в сутки (14,5 %) подавленное настроение (5,3 %) (анкетирование); невротические проявления (31,4 %); склонность к социальной интро-версии (18,9 %), депрессии (13,7 %); низкий показатель по шкале астенических реакций (расстройства сна, повышенная утомляемость (6,9 %); шизоидность (6,8 %), психопатия (5,4 %) и гипомания (5,4 %) (шкалы 1-го уровня МЛЮ-АМ); частое употребление алкоголя (37,1 % почти каждую неделю); курение более 20 шт. сигарет в день (5,9 %) (анкетирование); злоупотребление алкоголем (36,5 %); нарушение дисциплины (34,4 %); высокая агрессивность (28,1 %); неадекватность поведения (14,6 %) (экспертная оценка); признаки агрессивности (21,0 %) («Несуществующее животное»). Низкий показатель общей эффективности внимания (60,8 %); низкий коэффициент вработываемости (42,2 %); низкий коэффициент психической устойчивости (25,5 %); неудовлетворительный показатель суммарного отклонения от аутогенной нормы (12,7 %); повышенный уровень вегетативного коэффициента (31,4 %); доминирование функциональной асимметрии полушарий головного мозга (73,4 %) (45,1 % – с доминирующим левым полушарием головного мозга, 28,3 % – с доминирующим правым полушарием головного мозга)</p>	Профессиональные	Профиль проф. деятельн.	Проявления дезадаптации у 50,0 % сотрудников ПОРД и 26,3 % ПООП
		Стрессогенность условий служебной деятельности	Подвергались вербальной и физической агрессии (41,5 %); высокий уровень организационного стресса (31,4 %) (тест Мак-Лина); переживание стресса (с чувством страха смерти) в профессиональных ситуациях (21,1 %); наличие ситуаций, связанных с непосредственной угрозой для жизни (21,0 %); командировки в СКР (20,4 %); частые стрессовые ситуации в деятельности (11,9 %); непосредственная угроза состоянию здоровья (11,2 %); работа тяжелее и напряженнее, чем обычно (11,2 %); получение травмы во время работы (9,9 %) (анкетирование)
		Стаж работы	Стаж работы более 15 лет (27,6 %); стаж работы до 3 лет (10,5 %)
	Социальные	Семейное положение	Отсутствие семьи: холостые (22,5 %), разведенные (8,0 %); отсутствие детей (27,2 %), наличие 3 детей и более (6,6 %)
		Уровень образования	Общее среднее (10,5 %), образование средне-специальное (36,8 %), высшее в системе МВД (5,9 %)
		Социальные контакты	Склонность к ограничению социальных контактов, ориентация на общение в узком кругу (18,9 %) (шкалы 1-го уровня МЛЮ-АМ)
	Индивидуально-психологические	Индивидуально-психологические особенности личности	Неадекватно завышенный уровень притязаний (65,7 %), завышенная самооценка (24,1 %) (методика Дембо–Рубинштейн); периодическое употребление алкоголя (92,7 %); курение (50,7 %) (анкетирование); низкие показатели умственных способностей (15,2 %); высокая личностная тревожность (10,7 %) (тест тревожности Спилбергера); неадаптивные копинг-стратегии (6,0 %) (тест Р. Лазаруса, копинг-тест Д. Амирхана)

**Сравнительная характеристика показателей по методике МЛЮ-АМ сотрудников органов внутренних дел и других специалистов экстремального профиля деятельности (M±m; стены)**

Показатели	Сотрудники ОВД	Военно-служащие	Специалисты МЧС	Военно-морские специалисты
Поведенческая регуляция	7,2±0,1 б*в*** г***	6,5±0,3 а*	5,8±0,2 а***	5,9±0,3 а***
Коммуникативный потенциал	5,8±0,1 б* в*** г***	6,6±0,4 а*	4,9±0,2 а***	5,2±0,2 а***
Моральная нормативность	5,5±0,1 в*** г***	6,1±0,9	4,4±0,1 а***	5,4 ± 0,1 а***
Личностный адаптационный потенциал	5,7±0,1 в*** г***	6,0±0,3	7,3±0,2 а***	4,6±0,3 а***

*Примечание.* Различия достоверны при \*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$  в сравнении с а – сотрудниками ОВД, б – военнослужащими, в – специалистами МЧС, г – военно-морскими специалистами.

У сотрудников ОВД показатели аутогенной нормы цветового теста М. Люшера (13,7±0,2 балла) по сравнению с сотрудниками МЧС (14,4±0,4 балла) были несколько выше ( $p < 0,10$ ), то есть первые отличались более высокой нервно-психической устойчивостью. По корректурной пробе «Таблицы Шульте» более низкой работоспособностью обладали сотрудники ОВД (41,0±0,3 балла) по сравнению с сотрудниками МЧС (37,4±0,7 балла) ( $p \leq 0,001$ ), что может говорить о признаках их переутомления, связанных с профессиональной деятельностью. Несение службы у сотрудников ОВД нередко происходит в ситуациях с непредсказуемым исходом, характеризуется недостаточной определенностью ролевых функций, психическими и физическими перегрузками, необходимостью общаться с самым разнообразным контингентом граждан и требует решительных действий и способности пойти на риск.

На основании кластерного анализа результатов анкетирования, данных психологических тестов и экспертного опроса была выделена группа специалистов с признаками психической дезадаптации – 53 человека (34,6 %) и без таковых признаков (адаптированные) – 100 человек (65,4 %).

По результатам психологических методик дезадаптированные специалисты (табл. 5) характеризовались низкой поведенческой регуляцией, моральной нормативностью, коммуникативным потенциалом, склонностью к формированию синдрома эмоционального выгорания (СЭВ), конфликтностью, импульсивностью, неуверенностью в своих силах, выраженным нервно-психическим напряжением, высокой тревожностью, низкой устойчивостью внимания, эффективностью работы, вегетативным дисбалансом. Более половины сотрудников данной группы злоупотребляли спиртными напитками и имели нарушения дисциплины.

**Показатели психологических методик дезадаптированных и адаптированных специалистов ( $M \pm \sigma$ )**

Методики	Показатели	Дезадаптированные	Адаптированные
Методика В.В. Бойко (баллы)	Фаза напряжения	25,8±22,3***	8,9±9,4
	Фаза резистенции	54,8±22,5***	35,6±17,2
	Фаза истощения	23,4±12,8**	14,9±9,6
Экспертная оценка (%)	Снижение работоспособности	68,4***	35,1
	Низкая эффективность проф. деятельности	63,2***	36,4
	Нарушения дисциплины	63,2***	27,3
	Замкнутость	68,4*	40,2
	Вспыльчивость	63,2***	32,5
	Конфликтность	57,9***	29,8
	Злоупотребление алкоголем	63,2***	29,9
	Нарушение дисциплины	63,2***	27,3
	Высокая агрессивность	57,9***	20,8
	Неадекватность поведения	31,6**	10,4
	Подавленное настроение	73,7***	41,6
	Состояние стресса	52,6***	18,2
	Плохое самочувствие	26,3***	12,9
Методика МЛЮ-АМ (баллы)	Личн. адаптац. потенциал	38,3±14,9***	21,9±7,7
	Психотические реакции и состояния	13,6±2,0**	12,4±1,7
	Поведенческая регуляция	18,4±11,4**	8,3±4,7
	Коммуникативный потенциал	12,1±4,0***	7,7±2,8
	Моральная нормативность	7,7±2,7**	5,0±2,6
Анкета (%)	Частое употребление алкоголя	65,0***	41,7
Корректирующая проба «Таблицы Шульце» (баллы)	Коэффициент работоспособности	44,9±2,1***	37,1±2,0
	Коэффициент вработываемости	1,0***	0,9
	Коэффициент устойчивости внимания	1,13***	0,9
Цветовой тест М. Люшера (баллы)	Показатель суммарного отклонения от аутогенной нормы	16,5±1,1***	10,9±1,2
	Показатель вегетативного коэффициента	1,0±0,1**	1,3±0,1

*Примечание.* Различия достоверны в сравнении с адаптированными специалистами при \*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$

В диссертационной работе впервые была произведена комплексная оценка факторов, детерминирующих возникновение психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности (табл. 6). Дезадаптированные специалисты по сравнению с адаптированными чаще были в командировках в СКР и оценивали напряженность своей работы как тяжелую, имели стаж профессиональной деятельности свыше 15 лет. Для них был характерен более низкий уровень образования и интеллектуального развития. Они чаще сталкивались с трудностями в установлении межличностных контактов и семейных отношениях.



**Характеристика факторов психической дезадаптации у специалистов  
экстремального профиля деятельности (M±σ)**

Факторы	Методики	Показатели	Дезадаптированные	Адаптированные
Профессиональные	Анализ личных дел (%)	ПООП	80,0***	67,7
		ПОРД	20,0**	32,3
	Анкета (%)	Присутствие в деятельности ситуаций, сопровождающихся чувством страха смерти	40,0***	19,1
		Тяжелая и напряженная работа	40,0***	6,9
		Командировки в СКР	30,0***	19,1
		Стаж свыше 15 лет	30,0***	26,7
Шкала Мак-Лина (баллы)	Организационный стресс	50,9±5,9***	45,2±6,7	
Социальные	Анкета (%)	Общее среднее образование	15,0**	9,9
		Среднее специальное образование	55,0***	33,6
		Высшее образование	10,0*	29,8
		Разведены	10,0**	7,6
	Методика МЛЮ-АМ (%)	Низкий коммуникативный потенциал	15,0***	0,8
Низкая моральная нормативность		10,0***	1,6	
Индивидуально-психологические	КОТ (%)	Низкий уровень интеллектуального развития	39,9***	11,1
	Копинг-тест Р. Лазаруса (%)	Самоконтроль	45,0**	39,2
		Переоценки	15,0**	9,5
		Избегание	10,0***	1,5
		Планирование	10,0***	35,0
		Дистанцирование	5,0*	2,5
	Тест Спилберга–Ханина (баллы)	Личностная тревожность	40,6±6,7**	35,5±5,8
	Тест Дембо–Рубинштейн (%)	Высокий уровень притязаний (ум)	60,0***	54,1
		Высокий уровень притязаний (уверенность)	60,0***	52,6
		Высокий уровень притязаний (внешность)	40,0**	45,1
		Высокий уровень самооценки (ум)	20,0*	10,5
		Высокий уровень самооценки (здоровье)	10,0*	23,3
Анкета (%)	Периодическое употребление алкоголя	95,0*	92,5	
	Курение	65,0***	48,5	

*Примечание.* Различия достоверны в сравнении с адаптированными специалистами при \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ .

Дезадаптированные обследуемые для совладания со стрессами использовали менее адаптивные копинг-стратегии, отличались высокими показателями уровней самооценки и притязаний, чаще курили и периодически употребляли алкоголь. Дезадаптированные специалисты имели более низкий уровень интеллектуального развития и образования. По шкалам 1-го уровня МЛЮ-АМ дезадаптированным, в сравнении с адаптированными, были более свойственны проявления агрессивности, конфликтности, частая смена настроения, интересов, нерешительность, повышенная тревожность, неуверенность в себе, сложности в установлении межличностных контактов, замкнутость.

Анализ факторной структуры личностных особенностей показал (рис. 1), что ведущим фактором у дезадаптированных обследуемых был фактор «дезадаптационные нарушения» (26,5 %), говорящий о наличии выраженных признаков дезадаптационных нарушений, астенических и психотических реакций и состояний; второй – «неэффективное

совладание со стрессом» (19,9 %) – характеризовался трудностями в установлении межличностных контактов и использованием таких копинг-стратегий, как конфронтация, дистанцирование и избегание; третий – «адаптивные копинг-стратегии» (15,9 %) – включал такие стратегии совладания со стрессом, как самоконтроль, поиск поддержки, планирование и принятие ответственности.

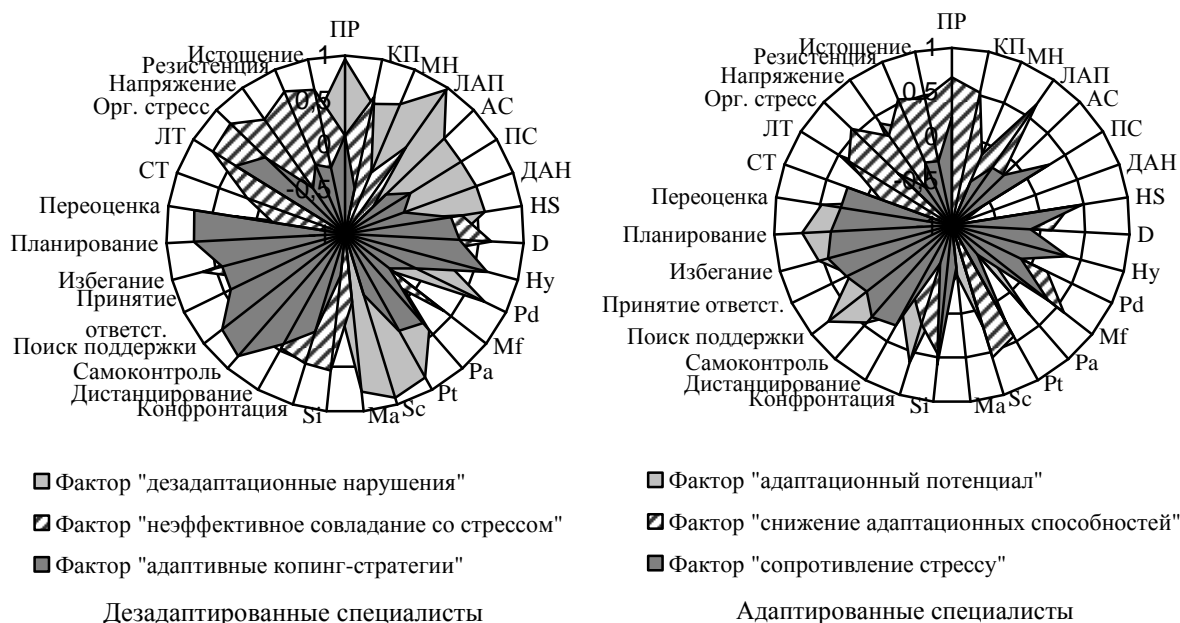


Рис. 1. Факторная структура личностных характеристик дезадаптированных и адаптированных специалистов

У адаптированных специалистов ведущим был фактор «адапционный потенциал» (19,2 %), характеризующийся высокой нервно-психической устойчивостью, толерантностью к неблагоприятным факторам профессиональной деятельности, приверженностью к общепринятым нормам поведения, хорошим самоконтролем и адаптивным совладанием со стрессом. Ко второму по значимости относился фактор «снижение адаптационных способностей» (13,0 %), свидетельствующий об истощении адаптационных ресурсов, снижении поведенческой регуляции и коммуникативных способностей, повышенной чувствительности в сочетании с эмоциональной холодностью и отчужденностью в межличностных отношениях; третьим – фактор «сопротивление стрессу» (10,6 %), к которому относились стратегии совладания со стрессом, а также ипохондрические и истерические проявления.

*Корреляционный анализ* показал, что с признаками психической дезадаптации были связаны: высокие показатели организационного стресса ( $r=0,304$ ;  $p=0,000$ ) и личностной тревожности ( $r=0,309$ ;  $p=0,000$ ), низкий уровень образования ( $r=0,175$ ;  $p=0,032$ ), интеллекта ( $r=0,263$ ;  $p=0,001$ ) и коммуникативного потенциала ( $r=0,443$ ;  $p=0,000$ ); данные сотрудники чаще использовали конфронтацию в качестве стратегии совладания со стрессом ( $r=0,175$ ;  $p=0,032$ ). У специалистов с высоким уровнем организационного стресса отмечалось использование менее адаптивных копинг-стратегий, таких как конфронтация ( $r=0,269$ ;  $p=0,001$ ), дистанцирование ( $r=0,219$ ;  $p=0,008$ ) и избегание ( $r=0,337$ ;  $p=0,020$ ).

На основе кластерного анализа (табл. 7) среди дезадаптированных специалистов экстремального профиля по уровню психической дезадаптации нами были выделены 3 кластера (группы): 1-я группа (18,3 %) – специалисты с низким уровнем дезадаптации, 2-я

группа (9,8 %) – со средним уровнем дезадаптации, 3-я группа (6,5 %) – с высоким уровнем дезадаптации.

Таблица 7

**Показатели психологических методик у специалистов экстремального профиля деятельности с разными уровнями психической дезадаптации (M±σ; баллы)**

Методики	Показатели	Уровни психической дезадаптации		
		Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Методика В.В. Бойко	Фаза напряжения	9,4±8,9 в***	12,1±11,1 в***	51,0±10,7 а***б***
	Фаза резистенции	47,4±11,7 б***в*	21,8±10,8 а***в***	71,8±18,3 а*б***
	Фаза истощения	17,5±8,1 в*	13,6±11,8 в*	34,3±10,6 а* б*
Методика МЛЮ-АМ	Астенические реакции и состояния	28,6±9,2 в*	22,8±5,5 в*	50,5±13,0 а* б*
	Поведенческая регуляция	4,5±2,6	6,4±2,3 в*	3,2±2,3 б*
	Коммуникативный потенциал	12,0±6,6	9,2±4,5 в*	26,7±12,4 б*
	Моральная нормативность	9,4±2,6 б*в**	7,6±1,5 а*в**	15,8±3,3 а**б**
	Дезадаптационные нарушения	13,4±1,9 б*	12,0±1,0 а*	13,3±2,8
	D (депрессии) (шкала 1-го уровня)	60,0±6,5 в*	62,8±5,8	70,8±7,6 а*
Корректирующая проба «Таблицы Шульте»	Коэффициент работоспособности	36,8±12,1	33,6±9,3 в*	46,6±4,5 б*
Тест Спилберга-Ханина	Личностная тревожность	35,6±6,9 в**	41,0±5,5	46,7±5,2 а**
Шкала Мак-Лина	Организационный стресс	47,3±6,9 в **	50,8±6,5	55,3±3,9 а**

*Примечание.* Различия достоверны при \* p<0,05, \*\* p<0,01, \*\*\* p<0,001 в сравнении с а – низким уровнем психической дезадаптации, б – средним уровнем, в – высоким уровнем.

Специалисты с высоким уровнем психической дезадаптации обладали наиболее высоким уровнем организационного стресса, тревожности и депрессии, низкой общей эффективностью внимания, моральной нормативностью, имели трудности в построении контактов с окружающими, повышенную конфликтность, утомляемость и истощаемость, а также наиболее высокую предрасположенность к эмоциональному выгоранию.

Низкая толерантность к организационному стрессу была выявлена у всех специалистов с высоким уровнем дезадаптации, у 63,6 % – со средним уровнем, и 56,5 % – с низким. Стаж профессиональной деятельности более 15 лет был выявлен у 66,7 % – специалистов высоким уровнем дезадаптации, у 17,4 % – с низким и 9,1 % – средним. Высокая тревожность отмечалась у 83,3 % специалистов с высоким уровнем дезадаптации, в два раза реже (45,5 %) – в группе со средним уровнем, а в группе с низким – только у 8,7 %. Для обследуемых с высоким уровнем дезадаптации была характерна высокая предрасположенность к эмоциональному выгоранию. У 16,7 % специалистов данной группы была сформирована фаза напряжения и у 83,3 % – фаза резистенции.

Сравнительный анализ результатов психологических методик выделенных групп сотрудников по условиям служебной деятельности показал, что дезадаптационные нарушения (методика МЛЮ «Адаптивность») наиболее часто отмечались у лиц I (16,7 %), реже III (6,9 %) и II группы (4,6 %); обследуемые I группы имели более высокие значения по шкале психопатии базовых шкал 1-го уровня (p≤0,05), отличаясь признаками

социальной дезадаптации, агрессивности, конфликтности, частой сменой настроения, интересов, привязанностей.

Наиболее часто высокий показатель организационного стресса встречался во II группе (45,5 %;  $p < 0,01$ ), что проявлялось неумением общаться, адекватно оценивать ситуацию без ущерба для своего здоровья и работоспособности, быстро восстанавливать свои силы. Это может объясняться тем, что высокая интенсивность профессионального стресса ведет к существенному напряжению всех механизмов психологической защиты и, как следствие, к состоянию психической дезадаптации (Кобозев И.Ю., 2011). Факт того, что во II группе, несмотря на высокий уровень организационного стресса, дезадаптационные нарушения были не выражены, можно объяснить успешной адаптацией к профессиональной деятельности в связи с длительным пребыванием в стрессогенных условиях. Фаза резистенции СЭВ, проявляющаяся неадекватным эмоциональным реагированием, эмоционально-нравственной дезориентацией, редукцией профессиональных обязанностей, была сформирована у 16,7 % сотрудников I, у 18,2 % – II, 7,9 % – III группы. Фаза истощения находилась на стадии формирования у 6,7 % обследуемых I, 4,6 % – II, 3,0 % – III группы. Высокий показатель личностной тревожности чаще наблюдался во II группе (72,7 %) и несколько реже в I (56,7 %). Обследуемые III группе (51,0 %) чаще использовали менее адаптивные копинг-стратегии ( $p < 0,001$ ), такие как конфронтация, избегание, дистанцирование.

Полученные нами данные о том, что дезадаптивные копинг-стратегии чаще используют специалисты с умеренным, а не с высоким уровнем профессионального стресса, несколько расходятся с мнением других авторов (Пономаренко Е.Н., 2005; Солдатов В.И., 2009; Кобозев И.Ю., 2011).

При изучении влияния *специфики профессиональной деятельности* на дезадаптивные проявления установлено, что каждый пятый сотрудник ПОРД ( $p < 0,001$ ) в своей профессиональной деятельности часто сталкивался со стрессовыми ситуациями; каждый десятый сотрудник ПОРД и каждый пятый из ПООП ( $p < 0,001$ ) был в ситуациях, сопровождающихся чувством страха смерти. С угрозами и словесными оскорблениями более часто встречались обследуемые из ПООП ( $p < 0,05$ ); в служебных командировках в СКР чаще были сотрудники ПООП (22,6 %) по сравнению с ПОРД (17,0 %;  $p < 0,05$ ).

Расстройства сна, повышенная утомляемость, истощаемость, слабость, снижение способности к продолжительному физическому и умственному напряжению отмечались у 8,0 % обследуемых в ПООП и 4,4 % – в ПОРД. Высокий уровень нервно-психического напряжения, агрессивность и нарушение морально-нравственной ориентации чаще обнаруживались у сотрудников ПООП ( $p < 0,05$ ). Более высокий показатель умственных способностей был характерен для сотрудников ПОРД по сравнению с ПООП ( $p < 0,001$ ). Высокий показатель организационного стресса чаще отмечался среди обследуемых ПОРД (42,6 %) и в два раза реже – у ПООП (29,4 %) ( $p < 0,01$ ). Обследуемые из ПОРД чаще, чем из ПООП, использовали менее адаптивные копинг-стратегии ( $p < 0,01$ ), такие как конфронтация, дистанцирование, избегание. Фаза резистенции СЭВ была сформирована у 8,5 % сотрудников ПОРД и 13,5 % – ПООП. Высокий показатель личностной тревожности чаще наблюдался у сотрудников ПОРД по сравнению с ПООП ( $p < 0,05$ ), то есть тревожность, как личностная черта, отмечалась чаще у специалистов, чья профессиональная деятельность связана с выявлением, предупреждением, пресечением и раскрытием преступлений.

С *увеличением стажа работы* происходит постепенное накопление психической напряженности в структуре личности специалиста. Так, среди специалистов со стажем работы до 5 лет у 33,3 % отмечался высокий показатель организационного стресса, у 8,7 % дезадаптационные нарушения, у 4,4 % – снижение адаптационных способностей, у 4,4 % –

низкий показатель по шкале астенических реакций. В то же время в исследованиях И.В. Ионова (2008) и Е.В. Стебенева (2010), напротив, приводятся данные о том, что сотрудники, стаж работы которых в ОВД не более 5 лет, не имеют признаков профессиональной деформации и психической дезадаптации.

В группе обследуемых со стажем профессиональной деятельности 5–10 лет у 8,6 % было выявлено снижение адаптационных способностей по методике МЛЮ «Адаптивность», у 40,0 % признаки поведенческой и у 35,0 % – социально-групповой дезадаптации. У них наиболее часто отмечались такие проявления психической дезадаптации, как высокий показатель организационного стресса (42,9 %), сформированная фаза резистенции СЭВ (11,8 %), неадаптивные копинг-стратегии (11,4 %), в стадии формирования фаза истощения СЭВ (5,9 %), высокая личностная и ситуационная тревожность (5,9 %). Среди специалистов со стажем 10–15 лет у 40,6 % были обнаружены признаки поведенческой и у 31,3 % – социально-групповой дезадаптации. Обследуемым присущи такие признаки дезадаптации, как высокий уровень организационного стресса (24,0 %), сформированная фаза резистенции СЭВ (9,8 %), высокий уровень нервно-психического напряжения, агрессивность, ухудшение межличностных контактов, нарушение морально-нравственной ориентации (6,0 %), высокая личностная тревожность (6,0 %), в стадии формирования фаза истощения СЭВ (3,9 %). При стаже профессиональной деятельности свыше 15 лет среди специалистов у 29,2 % отмечались признаки социальной, у 29,2 % – поведенческой дезадаптации, у 13,2 % – снижение адаптационных способностей. Для данной группы были характерны следующие проявления дезадаптации: высокий показатель организационного стресса (37,5 %), высокая личностная тревожность (22,5 %), сформированная фаза резистенции СЭВ (19,5 %), низкий уровень коммуникативных способностей (7,9 %), в стадии формирования фаза истощения СЭВ (4,9 %).

**В четвертой главе «Организационные и методические основы профилактики психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности»** представлена методика экспертной оценки выраженности психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности, разработанная на основе результатов исследования, и алгоритм прогнозирования риска развития психической дезадаптации сотрудников ОВД; обоснованы рекомендации по профилактике психической дезадаптации.

В ходе исследования была разработана методика экспертной оценки выраженности индивидуально-личностной дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности, включающая 16 признаков, касающихся психологических состояний и поведения специалистов, а также качества выполняемой ими деятельности; каждый из которых оценивался от 0 до 10 баллов.

В ходе логистического регрессионного анализа нами разработан алгоритм прогнозирования развития психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности по наличию факторов психической дезадаптации, измеряемых по методике МЛЮ «Адаптивность», тесту Спилбергера–Ханина, краткому ориентировочному тесту, а также данных анкет, выявляющих социально-демографические характеристики и особенности профессионального стресса.

Логистическая регрессия представляет собой расширение множественной регрессии и отличается от последней тем, что в качестве зависимой переменной используется не количественная, а дихотомическая переменная, имеющая лишь два возможных значения. Вероятность развития психической дезадаптации может принимать значения в интервале от 0 (невозможное событие) до 1 (достоверное событие). Независимые переменные (предикторы), представленные в дихотомической шкале: подразделение (0 – ПООП; 1 – ПОРД; курение (0 – отсутствие признака; 1 – наличие признака).

Признаки, представленные в количественной шкале: коммуникативный потенциал; личностная тревожность; психотические реакции и состояния.

Уравнение вероятности развития психической дезадаптации ( $P_{\text{ПД}}$ ) от факторов дезадаптации имело следующий вид:

$$P_{\text{ПД}} = 1/(1+e^{-z})$$
$$z = -23,471 - 2,980 \cdot \text{П} + 0,408 \cdot \text{КП} + 0,256 \cdot \text{ЛТ} + 0,529 \cdot \text{ПС} + 2,197 \cdot \text{К},$$

где П – подразделение, КП – коммуникативный потенциал (методика МЛЮ «Адаптивность»), ЛТ – личностная тревожность (тест Спилбергера–Ханина), ПС – психотические реакции и состояния (методика МЛЮ «Адаптивность»), К – курение.

Если  $P_{\text{ПД}}$  составляет более 0,5, то можно предположить наличие высокого риска развития психической дезадаптации, если менее 0,5, то низкого. Все коэффициенты уравнения значимы на уровне 5 % ( $p\text{-level} < 0,05$ ). Процент конкордации (доля правильно прогнозируемых результатов) – 94,8 %, что является достаточным для достоверности модели.

С помощью рассматриваемой модели можно получить прогнозируемую величину вероятности развития психической дезадаптации по наличию факторов психической дезадаптации. Описанная регрессионная модель показывает взаимосвязь данных психологических показателей и позволяет судить о вероятности дезадаптированности. Данное регрессионное уравнение является простым в использовании, а процедура расчета не требует много времени.

Способы экспертной оценки выраженности психической дезадаптации и прогнозирования психологической дезадаптации могут быть использованы для выявления группы риска среди специалистов экстремального профиля деятельности по психической дезадаптации; проведения психокоррекционных мероприятий для повышения уровня адаптированности к работе в экстремальных условиях; разработки профилактических мероприятий по дезадаптации сотрудников ОВД.

**В заключении** обобщены результаты исследования и сформулированы основные выводы и практические рекомендации.

## ВЫВОДЫ

1. Установлено, что более 30 % специалистов экстремального профиля деятельности, имеют комплекс признаков психической дезадаптации, включающий следующие проявления: психофизиологической, индивидуально-психологической, социально-групповой, профессионально-деятельностной дезадаптации. В комплекс дезадаптации специалистов входят следующие признаки: низкий уровень работоспособности, низкая толерантность к организационному стрессу, склонность к профессиональному выгоранию, ограничение социальных контактов, трудности в установлении межличностных контактов, конфликты, высокое нервно-психическое напряжение, отсутствие стремления соблюдать общепринятые нормы поведения, неадекватность поведения и поведенческие девиации, зависимое поведение, агрессивность, подавленное настроение, расстройство сна, слабость и истощаемость, низкая продуктивность внимания, низкая вработываемость и психическая устойчивость, вегетативный дисбаланс, доминирование функциональной асимметрии полушарий головного мозга.

2. Сотрудники органов внутренних дел, в сравнении с другими специалистами экстремального профиля деятельности (сотрудниками МЧС, военнослужащими, военноморскими специалистами), имеют более высокую нервно-психическую устойчивость, ориентацию на соблюдение общепринятых норм поведения, в то же время отличаются более низким личностным адаптационным потенциалом и низкой работоспособностью.

3. Выявлено и обосновано, что на развитие психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности влияет система факторов: профессиональные (профиль профессиональной деятельности – подразделение оперативно-розыскной деятельности, стрессогенность условий служебной деятельности – участие в командировках в Северо-Кавказский регион, пребывание в стрессогенных условиях, высокий уровень организационного стресса, специфика деятельности, стаж работы до 5 лет и свыше 15 лет); социальные (отсутствие семьи и детей, наличие 3 и более детей, низкий уровень образования, склонность к ограничению социальных контактов); индивидуально-психологические (личностные ресурсы – использование неадаптивных копинг-стратегий, низкий общий адаптационный потенциал, неадекватно завышенная самооценка, низкие показатели умственных способностей; соматические нарушения, высокий уровень тревожности, признаки депрессии, нервно-психическая неустойчивость).

4. Установлено, что наиболее значимыми факторами психической дезадаптации являются: высокие показатели организационного стресса ( $p=0,000$ ), личностная тревожность ( $p=0,000$ ), низкий уровень образования ( $p=0,032$ ) и интеллекта ( $p=0,001$ ), низкий коммуникативный потенциал ( $p=0,000$ ), неадаптивная копинг-стратегия (конфронтация) ( $p=0,032$ ).

5. Определен психологический профиль дезадаптированных специалистов. Данную группу специалистов (34,6 %) характеризуют: повышенная агрессивность, конфликтность, импульсивность, выраженное нервно-психическое напряжение, высокая тревожность, склонность к частой перемене настроения, аддиктивные проявления, нарушения дисциплины. Дезадаптированные чаще имеют такие профессиональные факторы риска, как командировки в Северо-Кавказский регион, стаж профессиональной деятельности свыше 15 лет, социальные – более низкий уровень образования и интеллектуального развития, трудности в установлении межличностных контактов и семейных отношениях; индивидуально-психологические – неадаптивные копинг-стратегии, высокие уровни самооценки и притязаний, склонность к аддиктивному поведению.

6. Выявлены различия в проявлениях психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля в зависимости от специфики и условий служебной деятельности. Обследуемые, бывавшие в командировках в Северо-Кавказском регионе, обладают более высоким уровнем организационного стресса, характеризуются отсутствием мотивации к профессиональной деятельности, признаками профессионального выгорания, низким уровнем коммуникативных способностей, нарушением сна, снижением аппетита, признаками повышенной агрессивности, частой сменой настроения. Сотрудники подразделений оперативно-розыскной деятельности имеют более низкие адаптационные способности. Наиболее выраженные проявления психической дезадаптации отмечаются у сотрудников со стажем до 5 и свыше 15 лет. 13,2 % сотрудников со стажем работы свыше 15 лет имеют выраженные трудности в процессе адаптации, низкую нервно-психическую устойчивость; 22,5 % – обладают высоким уровнем личностной тревожности; у 19,5 % сформирована фаза резистенции синдрома эмоционального выгорания и у 4,9 % – фаза истощения находится в стадии формирования.

7. На основе экспертного опроса разработана методика оценки выраженности психической дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности, позволяющая выявлять группы риска и определять уровень психической дезадаптации для более успешного решения задач профилактической и коррекционной работы.

8. На основе экспериментальных данных разработан и апробирован алгоритм прогнозирования развития психической дезадаптации с использованием логистического регрессионного уравнения на основе оценки факторов психической дезадаптации с помощью модели логистической регрессии. Полученный алгоритм позволяет определить

величину вероятности развития дезадаптации в целом и по отдельным ее видам для проведения ранних дифференцированных профилактических мероприятий. При вероятности более 0,5 можно предположить наличие высокого риска развития психической дезадаптации.

9. Обосновано, что при организации профилактики дезадаптации у специалистов экстремального профиля деятельности необходимо учитывать факторы, наиболее значимо способствующие развитию психической дезадаптации: профессиональные (подразделение оперативно-розыскной деятельности, участие в командировках в Северо-Кавказский регион, высокий уровень организационного стресса, стаж работы до 5 лет и свыше 15 лет), социальные (отсутствие семьи и детей, наличие 3 и более детей, низкий уровень образования, низкая коммуникабельность) и индивидуально-психологические (использование неадаптивных копинг-стратегий, неадекватно завышенная самооценка, низкие показатели умственных способностей, наличие психосоматических жалоб, эмоциональная неустойчивость, поведенческие отклонения).

### **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Предназначены для психологов, работающих со специалистами экстремального профиля деятельности:

1. В ходе психологического обеспечения специалистов экстремального профиля деятельности основное внимание необходимо уделять работающим в подразделениях оперативно-розыскной деятельности; сотрудникам, бывшим в командировках в Северо-Кавказском регионе, а также специалистам, которые не были в командировках, но в ходе выполнения своих профессиональных обязанностей сталкивались со стрессовыми ситуациями, в которых испытывали страх за свою жизнь; со стажем работы до 5 лет и свыше 15 лет.

2. Для выявления группы риска среди специалистов экстремального профиля деятельности по психической дезадаптации рекомендуется применять предложенную методику оценки выраженности дезадаптации на основе экспертного опроса.

3. В целях прогнозирования риска психической дезадаптации целесообразно использование алгоритма, позволяющего на основе оценки факторов психической дезадаптации с помощью логистического регрессионного уравнения определить величину вероятности развития психической дезадаптации.

### **СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**

*Статьи в журналах по перечню рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертации*

1. Корехова М.В. Оценка выраженности психологической дезадаптации у сотрудников органов внутренних дел / М.В. Корехова, А.Г. Соловьев, И.А. Новикова // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2011. – № 3. – С. 80–82.

2. Корехова М.В. Профилактика психологической дезадаптации у сотрудников ОВД / М.В. Корехова, А.Г. Соловьев, И.А. Новикова // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2012. – № 1 (48). – С. 66–71.

3. Корехова М.В. Психологическое обеспечение деятельности сотрудников различных подразделений правоохранительных органов / М.В. Корехова, А.Г. Соловьев, И.А. Новикова, А.М. Ксенофонтов // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД. – 2012. – № 3. – С. 191–196.



### *Статьи, тезисы докладов и статей*

4. Корехова М.В. Психологическая дезадаптация и копинг-стратегии сотрудников правоохранительных органов в штатных и экстремальных условиях служебной деятельности / М.В. Корехова, И.А.Новикова // Психология и современный мир: материалы Международной научной конференции. – Архангельск: Поморский университет. – 2010. – С. 315–317.

5. Корехова М.В. Психологическая дизадаптация и копинг-стратегии сотрудников органов внутренних дел / М.В. Корехова, А.Г. Соловьев, И.А. Новикова, А.М. Ксенофонтов // Материалы Седьмого Международного научно-практического конгресса «Человек в экстремальных условиях: клинико-физиологические, психологические и санитарно-эпидемиологические проблемы профессиональной деятельности». – Москва, 2010. – С. 217–220.

6. Корехова М.В. Копинг-стратегии сотрудников правоохранительных органов / М.В. Корехова // Бюллетень Северного государственного медицинского университета. – Архангельск, 2010. – № 2. – С. 52–53.

7. Новикова И.А. Особенности психологической адаптации сотрудников разных подразделений милиции / И.А. Новикова, М.В. Корехова, А.Г. Соловьев // Актуальные проблемы теоретической и прикладной психологии: традиции и перспективы: материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Ярославль: ЯрГУ им. П.Г. Демидова, 2011.– С. 259–261.

8. Корехова М.В. Стратегии профилактики психологической дезадаптации у сотрудников органов внутренних дел / М.В. Корехова // Бюллетень Северного государственного медицинского университета. – Архангельск, 2011. – № 2. – С. 31–32.

9. Новикова И.А. Проблема профессионального выгорания сотрудников правоохранительных органов / И.А. Новикова, М.В. Корехова, А.Г. Соловьев // Наука сегодня: теоретические аспекты и практика применения: материалы Международной заочной научно–практической конференции. – Тамбов. –2011. – С. 114.

10.Новикова И.А. Психологическое здоровье сотрудников правоохранительных органов / И.А.Новикова, М.В. Корехова, А.Г. Соловьев // Психологическое здоровье и благополучие нации: проблемы, реалии и перспективы: материалы Международной научно-практической конференции.– Донецк, 2011. – С. 232–234.

11.Корехова М.В. Психологическая дезадаптация сотрудников органов внутренних дел и направления психопрофилактической работы / М.В. Корехова, И.А. Новикова, А.Г. Соловьев // Всероссийская научно-практическая конференция: Теоретические и прикладные проблемы клинической психологии.– СПб, 2011. – С. 200–204.

12.Новикова И.А. Профилактика психологической дезадаптации у сотрудников органов внутренних дел / И.А. Новикова, М.В. Корехова, А.М. Ксенофонтов // Проблемы здоровья личности в теоретической и прикладной психологии: материалы Международной научно-практической конференции. – Владивосток: Мор.гос. ун-т им. адм. Г.И. Невельского, 2011. – С. 301–307.

13.Ксенофонтов А.М. Профилактика психологической дезадаптации сотрудников правоохранительных органов в штатных и экстремальных условиях служебной деятельности: методические рекомендации: / А.М. Ксенофонтов, И.А. Новикова, А.Г. Соловьев, М.В. Корехова. – Архангельск: Изд-во СГМУ, 2011. – 35 с.

14.Новикова И.А. Профессиональный стресс и копинг-стратегии в деятельности сотрудников органов внутренних дел / И.А. Новикова, А.М. Ксенофонтов, М.В. Корехова, А.Г. Соловьев // Профессиональный и организационный стресс: диагностика, профилактика и коррекция: материалы Всероссийской научно-практической конференции

с международным участием. – Астрахань: Астраханский государственный-Издательский дом «Астраханский университет», 2011. – С. 74–77.

15. Корехова М.В. Психологическое сопровождение сотрудников органов внутренних дел с явлениями дезадаптации / М.В. Корехова, И.А. Новикова, А.Г. Соловьев // Материалы Международной заочной научно-практической конференции «Проблемы и перспективы развития педагогики и психологии». Часть III. – Новосибирск, 2011. – С. 127–131.