

УДК 316.624

ПСИХОЛОГО-АКМЕОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕВИАЦИИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СОЦИОНОМИЧЕСКИХ ПРОФЕССИЙ

© 2019 г. Н.В. Майсак^{1,*}, В.А. Ильин^{2,**}

¹ Астраханский государственный университет;
414056, Россия, г. Астрахань, ул. Татищева, 20а, Россия.

² Российский государственный социальный университет;
129226, г. Москва, ул. Вильгельма Пика, дом 4, стр. 1, Россия.

* Доцент кафедры конфликтологии и организационной психологии. E-mail: n-maisak@mail.ru

** Профессор кафедры социальной и общей психологии. E-mail: va0405@mail.ru

Поступила 06.09.2015

Аннотация. На основе акмеологической теории профессионализма и понятия “акмеологическая норма развития” вводится термин “психолого-акмеологические девиации”, раскрывается его содержание применительно к психологии труда и организационной психологии. Приводятся результаты сравнительного эмпирического исследования, направленного на выявление девиативных личностных тенденций специалистов социально значимых профессий социономического типа (учителя и врачи) и несоциономического типа (инженеры). В исследовании приняли участие представители социономических профессий с деонтологическим статусом (врачи и учителя, 193 чел., средний возраст 43.2 года), а в качестве контрольной группы — представители несоциономических профессий (119 чел., средний возраст 41.3 года). Для решения поставленных задач в ходе исследования использовались психодиагностические методики: “Склонность к отклоняющемуся поведению” А.Н. Орла (тест СОП); “Висбаденский личностный опросник” Н. Пезешкиана; “Опросник выраженности психопатологической симптоматики” — шкала Л. Дерогатиса в адаптации Н.В. Тарабриной); Проективный рисуночный тест “Деловые ситуации” (модификация Н.Г. Хитровой теста С. Розенцвейга “Фрустрация толерантности”). Выявлены наиболее частотные девиативные личностные тенденции, определены критерии и детерминанты психолого-акмеологических девиаций в профессии врача и учителя, которые могут служить основанием для построения превентивной практики психологическим деформациям специалистов этих профессий. Подчеркивается, что направленность специалиста на саморазвитие и самосовершенствование будет способствовать раскрытию индивидуальности и конкурентоспособности, комплаенсу личности, поведение, деятельность и общение которой соответствует этико-профессиональной и психолого-акмеологической норме.

Ключевые слова: социально значимые профессии с деонтологическим статусом, психолого-акмеологическая норма, психолого-акмеологические девиации, комплаенс специалиста.

DOI: 10.31857/S020595920002250-1

Действующие в социуме и вытекающие из требований жизни нормы и правила значительно упрощают организацию поведения людей, формируя их представления о должном и недостойном. П.Т. Тюрин подчеркивает, что правильное поведение должно быть прогнозируемо, поскольку непредсказуемость поведения делает нашу жизнь социально опасной и зависимой от ненормативности другого [18, с. 8]. Выступая “общим языком для согласования частных восприятий и оценок людей”, нормы выполняют следующие жизненно важные функции [18, с. 4–5]: 1) обеспечивают определенность и ста-

бильность существования людей на основе предсказуемости их поведения; 2) позволяют стандартно реагировать без риска попасть в неприятную ситуацию или создать ее для других; 3) способствуют эффективному осуществлению совместной деятельности, помогая ее организовывать и координировать; 4) формируют определенные особенности людей, создавая “лицо” общества, по которому о нем судят; 5) предупреждают возникновение тревоги у человека в различных жизненных обстоятельствах.

Для регуляции поведения человека в трудовой деятельности существует **профессиональная норма**,

выступающая как нравственно-этическая ценность современной личности, осознающей предназначение профессии, свое призвание и долг [11]. Она предполагает гармоничное соответствие личностного ресурса требованиям профессии, что особенно важно в профессиях с деонтологическим статусом, предписывающим специалистам должное поведение. Неслучайно общество предъявляет высочайшие требования к соответствию нормам деятельности и общения представителей социально значимых видов труда, к которым ученые относят управление, образование и медицину, поскольку “профессиональный продукт” специалистов этих сфер деятельности определяет ментальность нации, социально-экономическое состояние и уровень культуры общества, обеспечивая его конструктивную изменчивость и прогресс [6].

Акмеологическая теория профессионализма предполагает движение субъекта деятельности к суперпрофессионализму, который достижим на основе профессионализма личности (совокупности ценных деловых качеств) и профессионализма деятельности, к интегральным показателям которой относится эффективность, надежность, стабильность, социальная значимость, направленность на продуктивное личностно-профессиональное развитие и творческое созидание в течение всей жизни [2]. Соответствие между требованиями деятельности и “запасом” личностных ресурсов играет значительную роль в профессиональном успехе, поэтому без выявления резервов личности невозможен анализ и прогноз успешности специалиста в профессиональной сфере.

Процессы саморазвития и самореализации личности как носителя уникальных свойств обеспечивают не только достижение акме, но и социальную эволюцию в процессе социогенеза [4, с. 226.]. Эта особая форма самоосуществления предполагает действенное начало, направленное на развертывание человеком своих возможностей и их презентацию в социуме. Готовность к новому уровню саморазвития личности формируется на основе творческой составляющей и субъектной активности, противостоящей аморальным поступкам и деструктивным явлениям как “нечеловеческим способам бытия” [4, с. 227]. Данные тенденции А.А. Деркач считает *акмеологической нормой развития*, которая возникла в социальном мире, поддерживается социумом, является социальной потребностью в способе существования и деятельности духовно развитого человека [5].

Отметим, что учителя и врачи как представители социально значимых профессий с деонтологическим статусом выполняют очень сложную и ответственную деятельность — с ненормированным рабочим днем и наличием факторов риска, — тре-

бующую непрерывного процесса самообразования и повышения квалификации. В многолетнем, часто пожизненном взаимодействии с разными субъектами профессиональной деятельности (с разным социальным статусом и уровнем культуры) они должны оставаться образцом профессионализма, доброжелательности, эмпатии, заботливого отношения к людям, выдержки и самообладания, конгруэнтности, достоинства и чести как воплощений профессионального долга. Однако интенсивное межличностное взаимодействие в рамках дела обеспечивает колоссальную нагрузку на личность специалиста, способствуя выгоранию душевных качеств и ее деформации [3]. При этих рисках учитель влияет на мировоззрение будущего поколения, является “архитектором душ” вверенных ему детей; лечебная и просветительская деятельность доктора способствует формированию у населения установки на активную жизненную позицию в условиях болезни, здоровый образ жизни и сохранение психофизического здоровья. Следовательно, нужно упреждать среди специалистов формирование девиантных поведенческих паттернов и девиативных личностных тенденций.

Следует заметить, что в литературе чаще встречается словоформа прилагательного “девиантный” и реже — “девиативный”. При этом лексическое значение прилагательного “девиантный” описывает уже состоявшийся признак и свойства, присущие человеку с поведением, отклоняющимся от какой-либо нормы. Лексическое значение прилагательного “девиативный” соответствует лишь тенденции, направленности, склонности к отклонению, еще не ставшей сформировавшимся качеством и жизненным трендом [9].

Поскольку в социально-экономических профессиях личность специалиста выступает “рабочим инструментом”, ее несовершенство приводит к нивелированию профессионализма, утрате профессиональной идентичности, деградации и депрофессионализации. Следовательно, личностные качества представителей социально значимых профессий с деонтологическим статусом должны заслуживать особого внимания ученых, поскольку, с одной стороны, они обеспечивают нормативность и успешность деятельности, но, выступая девиациями, могут препятствовать реализации профессиональной нормы и достижению “акме”.

В целом, девиации в профессии — это ненормативные проявления в поведении, деятельности и коммуникации специалистов, нарушение функций в составе профессиональной деятельности, а также отклонения от профессионально-этической и психолого-акмеологической нормы развития как социальной и личной потребности профессионала.

Описывая некриминальные девиации специалистов, Н.В. Майсак выделяет [10]:

1. *Личностные девиации*: а) затрудняющие деятельность аномалии и акцентуации характера, а также профессионально-нежелательные качества (безынициативность, скука, лень, волокита и прокрастинация, догматизм, агрессия и др.); б) неразвитость универсальных профессионально важных качеств — компетентности, этичности и ответственности, — а также аутентичности и субъектности как произвольной созидательной активности и вовлеченности в профессию; в) профессионально обусловленные деформации и деструкции (утрата мотивации деятельности, стагнация и регресс, нарушения профессионального здоровья, клинические проявления невротических, диссоциальных и прочих личностных расстройств).

2. *Деятельностно-функциональные девиации* как проявления профессиональной дезадаптации, дисгармоничного стиля саморегуляции и профессиональной деятельности: неспособность делать и поступать правильно (адекватно и точно), бы-

стро, рационально (целесообразно), инициативно (находчиво) и эстетично (красиво и гармонично).

3. *Поведенческо-коммуникативные девиации* как дисгармоничный стиль поведения и общения с субъектами профессиональной деятельности. Это: а) низкая культура общения и утрата пластичности поведения (неестественность, ригидность, гипербобщительность; аутистическое, конформистское поведение; авторитарность, доминантность, консерватизм); б) нарушение эстетической нормы в имидже, манерах, смехе, улыбке, позе, походке, речи специалиста; в) vindictive (оскорбительный) и deviant (девиативный) дискурс; г) проявления в деловой коммуникации нарушений вследствие социально-стрессовых расстройств (агрессивно-обвинительные реакции, фобии, проявления аморальности, цинизма, склонности к асоциальным действиям и прочее).

Описанные отклонения специалистов от профессионально-этической и акмеологической нормы могут направлять траекторию профессионального развития в сторону депрофессионализации,

Таблица 1. Профессиограмма “Учитель”

Нормативные виды деятельности	Отклонение от профессиональной нормы	Качества, обеспечивающие нормативность и успешность деятельности	Качества, препятствующие реализации профессиональной нормы и достижению “акме”
Обучает различным наукам	Имеет слабую мотивацию к передаче социокультурного опыта	Высокая степень личной ответственности	Безответственность
Объясняет новый материал доступными средствами	Не умеет объяснять материал доступными средствами	Терпимость и безоценочное отношение к людям	Нетерпимость и проявления агрессивности
Контролирует успешность освоения материала	Не контролирует успешность освоения материала	Самоконтроль и уравновешенность	Эмоциональная неуравновешенность, низкий самоконтроль
Проводит воспитательную работу	Не проводит воспитательную работу	Стремление к самопознанию и саморазвитию	Стагнация и застой, отсутствие мотивации к саморазвитию
Помогает в раскрытии личностно-творческого потенциала	Не раскрывает личностно-творческий потенциал обучающихся	Интерес и уважение к другому человеку, тактичность	Неуважение к другому человеку, проявления эгоизма, цинизма, неэтичности
Выявляет интересы и склонности для адекватного подбора методов обучения	Не выявляет интересы и склонности для адекватного подбора методов обучения	Гибкость мышления и поведения	Психическая ригидность, невариативность поведения
Содействует формированию и развитию личности обучающихся	Не заинтересован в формировании и развитии личности обучающихся	Организованность	Неорганизованность и дезадаптация
Объясняет текущие социальные события и явления	Не ставит цель объяснять текущие социальные события и явления	Наличие организаторских способностей	Низкие организаторские и управленческие способности
Оформляет документацию надлежащим образом	Оформляет документацию ненадлежащим образом	Разносторонность и оригинальность	Ограниченные интересы, сниженная мотивация, отсутствие оригинальности

Таблица 2. Профессиограмма “Врач”

Нормативные виды деятельности	Отклонение от профессиональной нормы	Качества, обеспечивающие нормативность и успешность деятельности	Качества, препятствующие реализации профессиональной нормы и достижению “акме”
Диагностирует и лечит больных стационарно и амбулаторно	Имеет слабую мотивацию к точной диагностике и лечению больных	Высокий уровень развития произвольного внимания и ответственности	Низкий уровень развития ответственности, рассеянность
Выявляет причины заболеваний	Затрудняется в выявлении причин заболеваний	Способность логически мыслить и анализировать факты	Неразвитая способность анализировать факты и прогнозировать риски
Ведет санитарно-профилактическую работу среди населения	Не ведет санитарно-профилактическую работу среди населения	Умение грамотно и доступно для пациента излагать свои мысли	Неумение излагать свои мысли грамотно и доступно для пациента
Осуществляет пропаганду борьбы с наркотиками, алкоголизмом и курением	Не осуществляет пропаганду борьбы с наркотиками, алкоголизмом и курением	Доброжелательность, приветливость, тактичность	Недоброжелательность, не приветливость, нетактичность
Содействует формированию у населения здорового образа жизни	Не формирует у населения установки на здоровый образ жизни	Психоэмоциональная стабильность и способность переносить физические нагрузки	Психоэмоциональная нестабильность, неспособность переносить физические нагрузки
Разрабатывает и внедряет новые методы лечения и диагностики	Не внедряет новые методы лечения и диагностики	Ручная ловкость при проведении различных лечебных процедур	Моторная неловкость при проведении различных лечебных процедур
Оформляет документацию надлежащим образом	Оформляет документацию ненадлежащим образом	Оптимистичность	Пессимистичность

отрицательно влияющей на воспроизводство общекультурных и общечеловеческих ценностей.

Обратимся к сравнительному анализу профессиограммы “врач” [16, с. 97–99] и “учитель” [16, с. 384–386], что позволит наглядно представить совокупность профессионально важных качеств, степень выраженности которых может обеспечивать нормативность и успешность деятельности, а также препятствовать реализации профессиональной нормы и достижению “акме” (табл. 1, 2) [11].

Итак, качества, препятствующие реализации профессиональной нормы и достижению “акме”, авторами данной статьи рассматриваются как *психолого-акмеологические девиации*, список которых дает возможность распознавать критерии отклонений специалиста от личностно-профессиональной и психолого-акмеологической нормы.

Распространенными причинами нарушений специалистами личностно-профессиональной и психолого-акмеологической нормы являются: “кризис gratification”, обусловленный дисбалансом между затраченными усилиями и вознаграждением за труд [22], социальная фрустрация, связанная с неудовлетворенностью социально-экономической ситуацией в обществе, взаимоотношениями с субъектами труда, самой деятельностью и даже с выбором профессии [12; 21], а также системный кризис психосоциального развития,

характерный современному российскому обществу [8], для которого свойственна неразрешенность диалектического противоречия между инновационной и консервативной тенденциями развития социума.

ОПИСАНИЕ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Мы предположили, что сравнительное исследование девятинальных личностных тенденций представителей социально значимых социэкономических профессий с деонтологическим статусом (учителей и врачей) и специалистов несоциэкономических профессий (инженеров) позволит выявить содержательно-динамические характеристики и наиболее стабильные глубинные личностные тенденции испытуемых. Результаты исследования позволят определить критерии психолого-акмеологических девиаций в профессии, которые будут выступать ориентирами для реализации личностно-профессиональной нормы и достижения специалистом уровня “акме”.

Актуальность данного исследования обусловлена выявлением психолого-акмеологических девиаций в профессии, знание которых будет способствовать пониманию их природы и служить основанием для построения превентивной практики.

Объектом исследования выступили личностно-профессиональные девиации, а *предметом* — содержательно-динамические характеристики и наиболее стабильные глубинные личностные тенденции испытуемых учителей и врачей как представителей социально значимых профессий с деонтологическим статусом.

Участники исследования. В исследовании приняли участие представители социономических профессий с деонтологическим статусом (врачи и учителя, 193 чел., средний возраст 43.2 года), а также в качестве контрольной группы — представители несоциономических профессий (119 чел., средний возраст 41.3 года). Подробное описание выборки представлено в табл. 3.

Методика и процедура исследования. Для решения поставленных задач в ходе исследования использовались следующие *психодиагностические методики*: “Склонность к отклоняющемуся поведению” А.Н. Орла (тест СОП) [7]; “Висбаденский личностный опросник” Н. Пезешкиана [13]; “Опросник выраженности психопатологической симптоматики” — шкала Л. Дерогатиса в адаптации Н.В. Тарабриной [17]; Проективный рисуночный тест “Деловые ситуации” (модификация Н.Г. Хитровой теста С. Розенцвейга “Фрустрация толерантности”) [19].

В процессе *математической обработки данных* использовался статистический критерий Колмогорова—Смирнова. Для подтверждения достоверности различий средних значений в трех группах испытуемых при нормальном распределении данных использовались однофакторный дисперсионный анализ (*ANOVA*) и критерий Шеффе, при аномальном распределении данных — критерий Крускал-

ла—Уоллиса, для попарных сравнений — критерий Манна—Уитни. Для редукции многочисленных данных применялся факторный анализ, а подсчет коэффициента надежности *L*-Кронбаха позволил выделить и описать факторы с хорошей и приемлемой надежностью.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Эмпирическим путем определено, что по всем шкалам *теста “СОП”* (кроме шкалы лжи) склонность к отклонениям достоверно выше у представителей несоциономических профессий: это склонность к преодолению норм и правил, к зависимому поведению, аутодеструктивному, агрессивному, с нарушениями в эмоционально-волевой сфере и противоправному (см. табл. 4).

Выявлено, что, в сравнении с учителями, у врачей выше склонность к аддиктивному ($p = 0.000$), агрессивному ($p = 0.000$) и аутодеструктивному поведению ($p = 0.004$), а у учителей — к нарушению норм и правил ($p = 0.001$) и социальной желательности ответов ($p = 0.001$). Возможно, что данная тенденция учителей может свидетельствовать о диссимуляции как намеренном сокрытии отдельных поведенческих отклонений.

Висбаденский личностный опросник Н. Пезешкиана позволил констатировать, что на манифестном уровне испытуемые продемонстрировали низкую дефицитарность личностных и профессионально важных качеств, максимальная выраженность которых могла составить 12 баллов (см. табл. 5).

Сравнение средних значений по данному личностному опроснику позволяет обратить внима-

Таблица 3. Состав участников эмпирического исследования

Профессиональная группа	Всего (чел.)	Женщины (чел.)	Мужчины (чел.)	Средний возраст (лет)	Средний стаж (лет)	min–max по стажу (лет)
Учителя	90	85	5	43.8	22.5	2–48
Врачи	103	71	32	42.6	18.9	1–50
Представители несоциономических профессий (контрольная группа)	119	94	25	41.3	18.5	1–31

Таблица 4. Склонность к отклоняющемуся поведению (Т-баллы, средние значения)

	Соц. желат-ть ответов	Преодо-лен. норм	Аддикт повед.	Аутодестр повед.	Агресс повед.	Волевой контроль	Делинк в повед.	Принятие жен. соц. роли
Гр. 1. Учителя	62.5	57.6	46.7	41.4	42.4	52.1	49.3	60.3
Гр. 2. Врачи	57.3	53.3	48.0	43.4	47.0	50.5	49.7	59.5
Контр. группа	56.5	58.7	51.7	45.3	49.3	53.8	54.5	53.7

Таблица 5. Значения средних по личностному опроснику Н. Пезешкиана (баллы)

Шкалы теста:	Аккуратность	Чистоплотность	Пунктуальность	Вежливость	Честность	Усердие	Обязательность	Бережливость	Послушание	Справедливость	Верность	Терпение	Время	Общительность
Гр. 1. Учителя	8.8	7.8	8.2	8.6	7.3	9.8	10.2	8.1	8.6	7.6	10.5	9.1	9.2	8.6
Гр. 2. Врачи	8.4	7.7	8.1	8.6	7.3	9.6	10.1	8.1	8.6	6.8	10.6	9.3	9.3	8.5
Контр. группа	8.9	8.3	8.5	9.0	8.0	9.3	10.1	8.7	8.6	7.8	10.5	9.2	9.2	9.2
Шкалы теста:	Доверие	Надежда	Сексуальность	Любовь	Религиозность	Ощущения	Деятельность	Поиск соц поддержки	Фантазии	Я-мать	Я-отец	Ты	Мы	Пра-мы
Гр. 1. Учителя	8.1	9.0	8.2	9.4	7.7	6.6	8.3	8.4	9.3	9.2	8.7	9.0	8.9	6.3
Гр. 2. Врачи	8.1	9.1	8.4	9.3	7.4	6.1	7.7	8.7	9.3	9.4	8.6	8.5	8.9	5.5
Контр. группа	8.5	10.0	8.9	9.4	8.3	7.2	7.5	8.8	9.2	9.2	7.9	8.5	8.7	6.6

ние на то, что у учителей и врачей в сравнении с контрольной группой достоверно ниже мотивация достижения успеха ($p = 0.000$), однако они работают усерднее (при $p = 0.011$ и $p = 0.058$ соответственно), причем усердие и трудолюбие достоверно выше у учителей по сравнению с врачами ($p = 0.022$) и представителями контрольной группы ($p = 0.000$).

Рассмотрим результаты применения “Опросника выраженности психопатологической симптоматики” (табл. 6).

Применение данного опросника позволило у представителей контрольной группы выявить обсессии и компульсии, которые достоверно выше, чем у учителей ($p = 0.009$) и врачей ($p = 0.045$); паранойальность ($p = 0.003$ и $p = 0.000$ соответственно), а также интенсивность психопатологической симптоматики (индекс *PST* при $p = 0.008$ и $p = 0.000$), глубину расстройств (индекс *GSI* при $p = 0.003$ и $p = 0.007$) и наличие симптоматического дистресса в целом (индекс *PSDI* при $p = 0.030$ и $p = 0.050$ соответственно). По данным шкалам

у учителей и врачей выявлено сходство тенденций, однако у учителей в сравнении с врачами достоверно выше склонность к фобиям ($p = 0.005$) и психотизму ($p = 0.004$) как проявлению внутренней напряженности, нечуткости и неадекватности эмоциональных реакций. В целом, результаты говорят о том, что среди всех испытуемых специалистов актуальна деятельность по профилактике хронического стресса.

Рассмотрим результаты по тесту “Деловые ситуации” (см. табл. 7).

Анализ значений по тесту “Деловые ситуации” позволяет констатировать, что, в сравнении с контрольной группой, у учителей достоверно выше выражены экстрапунитивные (внешнеобвинительные) реакции ($p = 0.000$) и ниже интропунитивные (самообвиняющие) ($p = 0.009$). Среди учителей и врачей преобладают эгозащитные дефензивные реакции ($p = 0.017$ и $p = 0.020$), при этом у учителей менее выражены перзистивные реакции ($p = 0.001$ и $p = 0.007$ соответственно), направленные на упорство в достижении цели и разрешении проблем.

Таблица 6. Средние значения выраженности психопатологической симптоматики (баллы)

Шкалы теста:	SOM – соматизация	O-C – обсессии, компульсии	INT – межличн-я напряж-ть	DEP – депрессия	ANX – тревожность	HOS – враждебность	PHOV – фобии	PAR – паранойя	PSY – психотизм	ADD – невротизм	GSI	PST	PSDI
Гр. 1. Учителя	16.8	12.6	10.8	13.2	9.9	5.6	3.4	5.9	3.9	6.2	1.0	50.4	1.7
Гр. 2. Врачи	14.6	13.4	11.8	12.0	8.8	5.4	2.1	4.6	2.6	6.0	0.9	47.4	1.7
Контр. группа	15.8	15.9	13.5	15.0	11.5	6.6	4.6	7.2	6.4	6.9	1.2	55.6	1.8

Таблица 7. Выраженность фрустрационных реакций (%)

Реакции Группы	Направление агрессии					
	Е – экстрапунитивные	И – интропунитивные	М – импунитивные	OD – педетивные	ED – дефензивные	NP – перзистивные
Гр. 1. Учителя	43.5.	24.0	32.5	24.3	41.8	33.9
Гр. 2. Врачи	37.7	30.4	31.9	20.3	40.5	39.2
Контр. группа	36.2	32.0	31.8	22.8	37.6	39.6

Слабость необходимо-упорствующих реакций может свидетельствовать о редукции профессиональных обязанностей, перекладывании ответственности и прокрастинации учителей, при этом испытуемые контрольной группы в ситуациях фрустрации в рамках дела достоверно чаще склонны проявлять реакции разрешающего типа. Следовательно, фрустрационные реакции представителей профессий с деонтологическим статусом можно охарактеризовать как менее конструктивные, причем снижение фрустрационной толерантности считается неустойчивым состоянием психики вследствие дистресса, что может свидетельствовать о признаках эмоционального сгорания и личностно-профессиональной дезадаптации.

Итак, на *манифестном уровне* врачам и учителям как представителям профессий с деонтологическим статусом присущи деформационно-деструктивные тенденции, среди которых экстрапунитивность как проявление интолерантных реакций на фрустрацию, связанных с обвинительным уклоном и повышенной агрессивностью, что не соответствует деонтологическим принципам. Тенденция учителей к фиксации на переживании препятствий (OD) может свидетельствовать о психической напряженности, а недостаток упорства или отказ от цели говорит о непродуктивном копинге.

С целью исследования глубинных структур психики к многочисленным данным был применен *факторный анализ*, позволяющий выявить ненаблюдаемые (латентные) факторы как глубинные структуры психики человека, ответственные за регуляцию его поведения. Каждый фактор как “смысловой инвариант входящих в него шкал” [15] был назван в зависимости от веса входящих в его состав компонентов. Для определения его надежности и внутренней согласованности применялся коэффициент надежности Альфа Кронбаха.

Проанализируем факторную нагрузку надежных и согласованных факторов.

Так, в *группе учителей* биполярный фактор “*Патохарактерологические девиации на фоне дистресса*” включает три индекса дистресса, факторная нагрузка которых $GSI = 0,980$; $PST = 0.821$, $PSDI = 0.726$, и такие компоненты, как депрессия (0.848), невротические проявления (0.837), паранойальность

(0.813), обсессии/компульсии (0.812), тревожность (0.801), межличностная напряженность (0.785), враждебность (0.754), психотизм (0.717), соматические нарушения (0.663), фобии (0.652). На отрицательном полюсе находятся импунитивность ($M = -0.337$) и сексуальность ($sex = -0.300$), что может говорить о личностной дезадаптации вследствие обвинительных реакций, о тенденции к подавлению нежности и сексуальности, о проявлениях зажатости, холодности, снижении эмпатии. Таким образом, наличие симптоматического дистресса, интенсивность и тяжесть стрессовых расстройств (GSI , PST , $PSDI$), заострение психосоматической и психопатологической симптоматики позволяют говорить о патохарактерологических изменениях как деструктивном комплексе личностных черт, что и обусловило название данного фактора.

В состав биполярного фактора “*Склонность к девиациям при дефиците волевого контроля*” вошли такие компоненты, как делинквентное поведение (0.827), аддиктивное (0.824), самоповреждающее (0.784), нарушение норм и правил (0.714), агрессия (0.674), недостаток волевого контроля (0.665), социальная желательность (-0.700). Таким образом, имеет место ослабление воли и склонность к разным видам отклонений.

Монополярный фактор “*Трудоголизм*” включает в себя шкалы: деятельность (0.840), усердие (0.776), послушание (0.568), пунктуальность (0.430), религиозность (0.409) и вежливость (0.375), что позволяет говорить о трудоголизме как фиксации на служебных делах, преданности авторитетам и даже “бегстве в работу” [13, с. 82]. Монополярный фактор “*Эмпатия*” назван так из-за таких его компонентов, как: позитивное единение и внимание к другим ($Ты = 0.856$), принятие теплых отношений и родительских установок ($Я-отец = 0.769$, $Я-мать = 0.596$), общительность, сердечность и терпимость ($Мы = 0.565$). Монополярный фактор “*Утрированный педантизм*” включает в себя такие шкалы, как ощущения (0.801), справедливость (0.702), пунктуальность (0.547); вежливость (0.460); аккуратность (0.436) и чистоплотность (0.398). Монополярный фактор “*Гиперобщительность*” включает в себе общительность (0.805) как “бегство в контакты”, фантазии (0.668) как “бегство в мечты” [13, с. 82], сексуальность (0.518), терпе-

ние (0.404), регуляцию времени (0.332) и надежду (0.347) как оптимизм в достижениях. Монополярный фактор *“Перфекционизм”* включает: честность (0.812), терпение (0.401) и послушание (0.321) как строгость к себе; тенденцию к творчеству (0.316) как стремление к развитию талантов, совершенству и добродетели.

В *группе врачей*, кроме факторов *“Патохарактерологические девиации на фоне дистресса”* и *“Утрированный педантизм”*, выявлены и другие. Так, биполярный фактор *“Стремление к сотрудничеству”* включает в себя стремление к единению (0.857), принятие родительских функций (Я-отец = 0.844; Я-мать = 0.438), общительность и сердечность (Мы = 0.613), следование нормативам деятельности (0.368) при рациональности (бережливость = -0.299). Монополярный фактор *“Конформизм”* включает в себя послушание (0.752), упорядочение времени (0.624), обязательность (0.566), надежду (0.475), вежливость (0.450), терпение (0.443) и усердие (0.378), что говорит о склонности врачей не выделяться в обществе и поступать в соответствии с требованиями социума даже в ущерб своим интересам. В монополярный фактор *“Толерантность”* входят шкалы: любовь (0.703), направленность на преодоление трудностей (0.642), терпение (0.610), принятие материнских чувств (Я-мать = 0.455), обязательность (0.306) и надежда на успех (0.304). Монополярный фактор *“Поиск социальной поддержки”* включает в себя такие шкалы, как контакты (0.806), доверие (0.482), бережливость (0.451), усердие (0.413), справедливость (0.376), деятельность (0.326) и терпение (0.296). Биполярный фактор *“Духовность”* на положительном полюсе содержит религиозность (0.705), а на отрицательном — паранойальность (-0.374) и психотизм (-0.307), усиливающие экспансию веры.

В *группе инженеров* самым весомым и уникальным монополярным фактором является *“Сверхконформизм”*. Он включает в себя: послушание (0.923), контактность (0.922), доверие (0.914), бережливость (0.907), религиозность (0.893), дружелюбие (Мы = 0.890), обязательность (0.888), усердие (0.888), терпение (0.886), справедливость (0.881), аккуратность (0.878), честность (0.876), чистоплотность (0.847), пунктуальность (0.837), принятие родительства (Я-мать = 0.833; Я-отец = 0.765) и мировоззрения других людей (Ты = 0.804, Прамы = 0.823).

Рассмотрим и сравним факторы, представленные в нижеследующей таблице (табл. 8).

Сравнение факторов в трех группах испытуемых позволяет констатировать, что общими факторами выступили *“Патохарактерологические девиации на фоне дистресса”* и *“Склонность к девиациям*

при дефиците волевого контроля”, свидетельствующие о дисгармонии характера и личностно-профессиональной дезадаптации специалистов, потенциал которых не соответствует деонтологической и психолого-акмеологической норме.

Следует отметить, что стоящий на грани с компульсиями *“утрированный педантизм”* может выступать формой гиперкомпенсаторного поведения учителей и врачей и маскировать депрессивную симптоматику. Заметим, что дотошность в работе и излишний формализм, спаянный у учителей с трудолизмом и перфекционизмом, считаются маргинальными проявлениями из-за неоднозначного к ним отношения в социуме.

Особое внимание следует обратить на конформизм врачей, который может свидетельствовать о тенденции к деиндивидуализации личности, стремящейся быть “как все”, придерживающейся придуманных обществом схем и не обладающей преобразующим потенциалом. Л.Б. Шнейдер считает, что конформизм, проявляющийся в противодействии инновациям как источникам стресса на работе, ведет к утрате личностно-профессиональной идентичности [20]. Е.П. Ермолаева отмечает, что ригидность специалиста с формально-конформистским принятием профессиональных ценностей ведет к имитации профессиональной деятельности и ментальному маргинализму, опасному в социально-значимых профессиях [6]. При этом личностный профиль врачей содержит также социально одобряемые качества (стремление к сотрудничеству, толерантность, духовность, поиск социальной поддержки), которые ведут к продуктивному совладанию и соответствуют акмеологической норме.

Самым выраженным фактором в контрольной группе выступает *“сверхконформизм”*, который характеризуется стагнацией, экстернальным locus контроля, неверием в собственные силы, состоянием пассивности в процессе приспособления к изменениям в социуме, потребностью в социальной помощи и поддержке, позицией жертвы обстоятельств. А.В. Мудрик считает, что подобная “выученная беспомощность” препятствует социальной активности, позитивным самоизменениям и личностно-профессиональному росту, а полноценной психологической альтернативой как конформизму, так и неконформизму является подлинно личностное, деятельностно-детерминированное самоопределение, выступающее социально продуктивной траекторией развития личности, ориентированной на успешную интеграцию в социуме [14].

Итак, отклонения в личности представителей профессий с деонтологическим статусом, не соответствующие личностной, психологической и акмеологической норме, авторами статьи были

Таблица 8. Результаты факторного анализа данных

Факторы	Группа № 1 – Учителя	Группа № 2 – Врачи	Группа № 3 – Другие
	Варимакс-вращение сошлось за 16 итераций	Варимакс-вращение сошлось за 22 итерации	Варимакс-вращение сошлось за 7 итераций
	Процент объясненной дисперсии – 75.8%	Процент объясненной дисперсии – 74.94%	Процент объясненной дисперсии – 79.74%
1	Вес – 17.35% Биполярный Патохарактерологические девиации на фоне дистресса <i>L</i> -Кронбаха = 0.828; хорошая надежность	Вес – 15.82% Монополярный Патохарактерологические девиации на фоне дистресса <i>L</i> -Кронбаха = 0.870; хорошая надежность	Вес – 40.13% Монополярный Сверхконформизм <i>L</i> -Кронбаха = 0.982; хорошая надежность
2	Вес – 7.8% Биполярный Склонность к девиациям при дефиците волевого контроля <i>L</i> -Кронбаха = 0.668; приемлемая надежность	Вес – 5.38% Биполярный Стремление к сотрудничеству <i>L</i> -Кронбаха = 0.715; хорошая надежность	Вес – 16.27% Монополярный Патохарактерологические девиации на фоне дистресса <i>L</i> -Кронбаха = 0.894; хорошая надежность
3	Вес – 5.32% Монополярный Трудоголизм <i>L</i> -Кронбаха = 0.757; хорошая надежность	Вес – 5.16% Монополярный Конформизм <i>L</i> -Кронбаха = 0.755; хорошая надежность	Вес – 8.02% Биполярный Склонность к девиациям при дефиците волевого контроля <i>L</i> -Кронбаха = 0.822; хорошая надежность
4	Вес – 4.89% Монополярный Эмпатия <i>L</i> -Кронбаха = 0.707; хорошая надежность	Вес – 4.78% Монополярный Утрированный педантизм <i>L</i> -Кронбаха = 0.722; хорошая надежность	Надежность других факторов не подтвердилась
5	Вес – 4.87% Монополярный Утрированный педантизм <i>L</i> -Кронбаха = 0.781; хорошая надежность	Вес – 4.53% Монополярный Толерантность <i>L</i> -Кронбаха = 0.719; хорошая надежность	
6	Вес – 4.19% Монополярный Гиперобщительность <i>L</i> -Кронбаха = 0.622; приемлемая надежность	Вес – 3.86% Монополярный Поиск социальной поддержки <i>L</i> -Кронбаха = 0.718; хорошая надежность	
7	Вес – 3.20% Монополярный Перфекционизм <i>L</i> -Кронбаха = 0.601; приемлемая надежность	Вес – 2.92% Биполярный Духовность <i>L</i> -Кронбаха = 0.695; приемлемая надежность	

отнесены к *психолого-акмеологическим девиациям*. Среди *учителей* это патохарактерологические девиации на фоне дистресса, склонность к девиациям при дефиците волевого контроля, трудоголизм, утрированный педантизм, гиперобщительность и перфекционизм; среди *врачей* – патохарактерологические девиации на фоне дистресса, конформизм и утрированный педантизм. Среди *инженеров* психолого-акмеологическими девиациями выступают сверхконформизм, патохарактерологические девиации на фоне дистресса и склонность к девиациям при дефиците волевого контроля.

Психолого-акмеологические девиации специалистов могут проявляться на личностном, деятельностно-функциональном и поведенческо-коммуникативном уровне. Но, благодаря саморегуляции и приобретенному профессиональному опыту, представители профессий с деонтологическим статусом могут и должны личностно развиваться, корректируя свое поведение в профессионально значимых ситуациях, чтобы стать более успешными в рамках профессиональной деятельности для достижения “акме” личности, при котором субъект деятельности во всех отношениях успешно и оп-

тимально проявляет себя как труженика-творца на ступени зрелости [1, с. 5–6].

Превенция психолого-акмеологических девиаций специалистов может основываться на развитии таких профессионально важных качеств, как эмпатия, толерантность и духовность, направленность на преодоление деформационно-деструктивных тенденций. В рамках организации весьма существенным должно стать культивирование у специалистов представлений об идеальном сотруднике, имеющем развитые профессионально важные способности, умения и качества, а также направленность на достижение “акме” в процессе личностно-профессионального и должностного роста.

Дальнейшие исследования должны идти по пути выявления и описания генезиса и механизмов психолого-акмеологических девиаций.

ВЫВОДЫ

Сравнительное эмпирическое исследование, проведенное среди учителей и врачей как представителей социально значимых профессий с деонтологическим статусом, а также среди представителей несоциомических профессий позволило выявить широкий спектр девиативных тенденций различной степени выраженности.

На манифестном уровне испытуемым врачам и учителям присущи деформационно-деструктивные тенденции, среди которых экстрапунитивность как проявление интолерантных реакций на фрустрацию, связанных с обвинительным уклоном и повышенной агрессивностью, что не соответствует деонтологическим принципам. Интенсивность психопатологической симптоматики и наличие симптоматического дистресса позволяют говорить о дисгармонии характера внутренне напряженной личности с возможными неадекватными эмоциональными реакциями.

На латентном уровне общими для специалистов являются патохарактерологические девиации на фоне дистресса и склонность к девиациям при дефиците волевого контроля, выступающие как латентный деструктивный комплекс испытуемых, личность которых не соответствует акмеологической норме и деонтологическому статусу профессии.

Выявленные психолого-акмеологические девиации представителей социально значимых профессий с деонтологическим статусом являются показателем реальной траектории их личностно-профессионального развития, в процессе которого субъекты деятельности не достигают уровня “акме”.

Итак, психолого-акмеологические девиации представителей профессий с деонтологическим

статусом — это деформационно-деструктивные тенденции, проявляющиеся как личностные, деятельностно-функциональные и поведенческо-коммуникативные отклонения от психолого-акмеологической нормы, препятствующие профессионализму личности и достижению “акме”.

Профилактика психолого-акмеологических девиаций специалистов должна включать целенаправленное формирование представлений о нормативной профессиональной деятельности и идеальной личностно-профессиональной норме, сопоставимой с уровнем “акме”. Направленность на самосовершенствование и саморазвитие обеспечит профессионалу адекватную самооценку, индивидуальность, конкурентоспособность, а также комплаенс как соответствие поведения, деятельности и общения специалиста этико-правовой, личностно-профессиональной и акмеологической норме.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акмеологические основы профессионального самосознания личности: Учебное пособие / Сост.: А.А. Дергач, О.В. Москаленко, В.А. Пятин, Е.В. Селезнева. Астрахань: АГПУ, 2000. 330 с.
2. Богданов Е.Н. Акмеологическая теория профессионализма в управлении: перспективы создания // Прикладная юридическая психология. 2010. № 3. С. 8–17.
3. Водопьянова Н.Е. Ресурсное обеспечение противодействия профессиональному выгоранию субъектов труда (на примере специалистов “субъект-субъектных” профессий): Автореф. дисс. ... докт. психол. наук. СПб., 2014.
4. Дергач А.А., Сайко Э.В. Самость — базовый конструкт становления и развертывания процесса самореализации как содержания акмеологического развития // Мир психологии. 2008. № 4. С. 225–238.
5. Дергач А.А., Сайко Э.В. Субъектность субъекта в акмеологическом развитии и проблемы его субъектного самоосуществления // Мир психологии. 2008. № 3. С. 205–219.
6. Ермолаева Е.П. Психология профессионального маргинала в социально значимых видах труда (статья вторая) // Психологический журнал. 2001. № 5. С. 69–78.
7. Змановская Е.В., Рыбников В.Ю. Девиантное поведение личности и группы: Учебное пособие. СПб.: Питер, 2010. С. 280–289.
8. Ильин В.А., Михайлова Е.А. Кризис идентичности как ресурс модернизации общества: исследование восприятия социальных институтов российского общества представителями трех социально-возрастных категорий современных россиян // Социальная психология и общество. 2012. № 2. С. 41–61.

9. Майсак Н.В. “Девиантный” vs “девиативный”: к обоснованию использования терминологии // Термины в коммуникативном пространстве: материалы научно-практической конференции с международным участием “Современные проблемы экологии языка” (10 февраля 2017) / отв. ред. С.И. Маджаева. Астрахань: Издательство Астраханского государственного медицинского университета, 2017. С. 241–247.
10. Майсак Н.В. Норма и девиации в социономических профессиях: проблемы и пути решения // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. 2013. № 2 (3). С. 132–138.
11. Майсак Н.В., Шнейдер Л.Б. Проблема нормы в профессиях с деонтологическим статусом // Мир психологии. 2016. № 4. С. 279–291.
12. Майсак Н.В., Яковец Д.А. Социальная фрустрация как условие дезадаптации и предиктор девиантности специалиста // Фундаментальные исследования. Электронный научный журнал. 2013. № 10 (часть 8). С. 1830–1837; URL: // <http://www.rae.ru/fs/pdf/2013/10-8/32673.pdf> (дата обращения: 05.03.2018).
13. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: Учебное пособие. М.: МЕДпресс, 2001. С. 393–397.
14. Мудрик А.В. Человек — объект, субъект и жертва социализации // Известия Российской академии образования. 2008. № 1(8). С. 48–57.
15. Петренко В.Ф. Основы психосемантики. 2 изд., доп. СПб.: Питер, 2005. 480 с.
16. Романова Е.С. 99 популярных профессий. Психологический анализ и профессиограммы. 2-е изд. СПб.: Питер, 2003. 464 с.
17. Тарабрина Н.В. Опросник выраженности психопатологической симптоматики // Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001. С. 147–163.
18. Тюрин П.Т. Поведенческие альтернативы в условиях нормативных и ситуативных требований (ПА-УНСТ). М.: МПСИ, 2010. 264 с.
19. Хитрова Н.Г. Рисуночный тест “Деловые ситуации” / Н.Г. Хитрова // Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации: описание и руководство к использованию. СПб.: Психея, 1992. С. 139–159.
20. Шнейдер Л.Б. Профессиональные инновации как источник стресса на работе // Профессиональный и организационный стресс: диагностика, профилактика и коррекция: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (г. Астрахань, 7–8 октября 2011 г.) / Под ред. Б.В. Кайгородова и Н.В. Майсак. Астрахань: Издательский дом “Астраханский университет”, 2011. С. 45–50.
21. Muafi P. Causes and Consequence Deviant Workplace Behavior // International Journal of Innovation, Management and Technology. April 2011. Vol. 2. № 2. P. 123–126.
22. Siegrist J. Adverse Health Effects of High-Effort / Low-Reward Conditions // Journal of Occupational Health Psychology. 1996. Vol. 1. № 1. P. 27–41.

PSYCHO-ACMEOLOGICAL DEVIANCES OF SOCIALLY IMPORTANT PROFESSIONS WITH DEONTOLOGICAL STATUS

N.V. Maysak^{1,*}, V.A. Ilyin^{2,**}

¹ Astrakhan State University; 414056, Russia, Astrakhan, Tatishcheva st., 20a, Russia.

² Russian State Social University, 129226, Moscow, Wilhelm Pick st., 4, building 1, Russia.

* Assistant professor of conflictology and organizational psychology. E-mail: n-maisak@mail.ru

** Professor of chair of Social and General Psychology. E-mail: va0405@mail.ru

Received 06.09.2015

Abstract. The term “Psycho-acmeological deviances” is introduced in the article on the basic concept of “acmeologic’s norm development”. The article presents the results of the comparative empirical research, which shows the way to identify personal deviance tendencies of specialists in socially important professions like socioeconomic (teachers, doctors) and nonsocioeconomic (engineers). It is emphasized that psycho-acmeological deviances of specialists don’t correspond to deontological status of doctor and teachers’ professions. The study has revealed dynamic characteristics and the most stable underlying trends of tested personalities, defined the criteria and determinants of psycho-acmeological deviances in the profession of doctor and teacher. It can serve as a basis for building preventive practices. The article concludes that the focus of professional self-development and self-improvement contributes disclosing identity, competitiveness and compliance of personality, whose behavior and communication activities correspond to professional and ethical, psychological and acmeological norms.

Keywords: socially important professions, deontological status, psycho-acmeological norm, psycho-acmeological deviances, compliance of specialist

REFERENCES

1. Akmeologicheskie osnovy professional'nogo samosoznaniya lichnosti: Uchebnoe posobie / Sost.: A.A. Derkach, O.V. Moskalenko, V.A. Pjatin, E.V. Selezneva. Astrahan': AGPU, 2000. 330 p. (In Russian)
2. Bogdanov E.N. Akmeologicheskaja teorija professionalizma v upravlenii: perspektivy sozdaniya // Prikladnaja juridicheskaja psihologija. 2010. № 3. P. 8–17. (In Russian)
3. Vodop'janova N.E. Resursnoe obespechenie protivodejstviya professional'nomu vygoraniju sub'ektov truda (na primere specialistov "sub'ekt-sub'ektnyh" professij): Avtoref. diss. ... dokt. psihol. nauk. St. Petersburg, 2014. (In Russian)
4. Derkach A.A., Sajko Je.V. Samost' bazovyj konstrukt stanovleniya i razvertyvaniya processa samorealizacii kak soderzhanija akmeologicheskogo razvitiya // Mir psihologii. 2008. № 4. P. 225–238. (In Russian)
5. Derkach A.A., Sajko Je.V. Sub'ektnost' sub'ekta v akmeologicheskom razvitii i problemy ego sub'ektnogo samoosushhestvleniya // Mir psihologii. 2008. № 3. P. 205–219. (In Russian)
6. Ermolaeva E.P. Psihologija professional'nogo marginala v social'no znachimyh vidah truda (stat'ja vtoraja) // Psihologicheskii zhurnal. 2001. № 5. P. 69–78. (In Russian)
7. Zmanovskaja E.V., Rybnikov V.Ju. Deviantnoe povedenie lichnosti i gruppy: Uchebnoe posobie. St. Petersburg: Piter, 2010. S. 280–289. (In Russian)
8. Il'in V.A., Mihajlova E.A. Krizis identichnosti kak resurs modernizacii obshhestva: issledovanie vospriyatija social'nyh institutov rossijskogo obshhestva predstaviteljami treh social'no-vozrastnyh kategorij sovremennyh rossijan // Social'naja psihologija i obshhestvo. 2012. № 2. P. 41–61. (In Russian)
9. Majsak N.V. "Deviantnyj" vs "deviativnyj": k obosnovaniyu ispol'zovaniya terminologii // Terminy v kommunikativnom prostranstve: materialy nauchno-prakticheskoy konferencii s mezhdunarodnym uchastiem "Sovremennye problemy jekologii jazyka" (10 fevralja 2017) / Ed. S.I. Madzhaeva. Astrahan': Izdatel'stvo Astrahanskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta, 2017. P. 241–247. (In Russian)
10. Majsak N.V. Norma i deviacii v socionomicheskikh professijah: problemy i puti resheniya // Vestnik Vjatskogo gosudarstvennogo gumanitarnogo universiteta. 2013. № 2 (3). P. 132–138. (In Russian)
11. Majsak N.V., Shnejder L.B. Problema normy v professijah s deontologicheskim statusom // Mir psihologii. 2016. № 4. P. 279–291. (In Russian)
12. Majsak N.V., Jakovec D.A. Social'naja frustracija kak uslovie dezadaptacii i prediktor deviantnosti specialista // Fundamental'nye issledovanija. Jelektronnyj nauchnyj zhurnal. 2013. № 10 (chast' 8). P. 1830–1837; URL: <http://www.rae.ru/fs/pdf/2013/10-8/32673.pdf> (data obrashhenija: 05.03.2018). (In Russian)
13. Mendelevich V.D. Psihologija deviantnogo povedenija: Uchebnoe posobie. Moscow: MEDpress, 2001. P. 393–397. (In Russian)
14. Mudrik A.V. Chelovek – ob'ekt, sub'ekt i zhertva socializacii // Izvestija Rossijskoj akademii obrazovanija. 2008. № 1(8). S. 48–57. (In Russian)
15. Petrenko V.F. Osnovy psihosemantiki. 2 izd., dop. St. Petersburg: Piter, 2005. 480 p. (In Russian)
16. Romanova E.S. 99 populjarnyh professij. Psihologicheskij analiz i professiogrammy. 2-e izd. St. Petersburg: Piter, 2003. 464 p. (In Russian)
17. Tarabrina N.V. Oprosnik vyrazhennosti psihopatologicheskoy simptomatiki // Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa. St. Petersburg: Piter, 2001. P. 147–163. (In Russian)
18. Tjurin P.T. Povedencheskie al'ternativy v uslovijah normativnyh i situativnyh trebovanij (PAUNST). Moscow: MPSI, 2010. 264 p. (In Russian)
19. Hitrova N.G. Risunochnyj test "Delovye situacii" / N.G. Hitrova // Luchshie psihologicheskie testy dlja profotbora i proforientacii: opisanie i rukovodstvo k ispol'zovaniju. St. Petersburg: Psiheja, 1992. P. 139–159. (In Russian)
20. Shnejder L.B. Professional'nye innovacii kak istochnik stressa na rabote // Professional'nyj i organizacionnyj stress: diagnostika, profilaktika i korrekcija: materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii s mezhdunarodnym uchastiem (g. Astrahan', 7–8 oktjabrja 2011 g.) / Eds. B.V. Kajgorodov i N.V. Majsak. Astrahan': Izdatel'skij dom "Astrahanskij universitet", 2011. P. 45–50. (In Russian)
21. Muafi P. Causes and Consequence Deviant Workplace Behavior // International Journal of Innovation, Management and Technology. April 2011. Vol. 2. № 2. P. 123–126.
22. Siegrist J. Adverse Health Effects of High-Effort / Low-Reward Conditions // Journal of Occupational Health Psychology. 1996. Vol. 1. № 1. R. 27–41.