



4. Иванова М. Г. Структурные, функциональные и динамические характеристики психологического здоровья личности: дисс. ... канд. психол. наук. – СПб., 2010. – 24 с.

5. Леонова И. И. Психологическое здоровье студентов, обучающихся в условиях электронного пространства вуза: дисс. ... канд. психол. наук. – М., 2013. – 24 с.

6. Ральникова И. А. Психологическое здоровье и жизненные перспективы личности // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2019. – № 4. – С. 121–126.

7. Смулевич А. Б. Психосоматические расстройства (клиника, терапия, организация медицинской помощи) // Психиатрия и психотерапия. – 2000. - Т. 2. - № 1. - С. 35–40.

8. Сулейманов Р. Ф. Смулевич А. Б. Психологические защиты, их связь с психологическим здоровьем и развитием личности // Общество: социология, психология, педагогика. – 2020. – С. 81–86.

9. Штрахова А. В. Современная психосоматика: методологические проблемы и возможности их преодоления // Вестник ЮУрГУ. – 2009. – № 42. – С. 86–90.



**Т. Ю. Никифорова, О. А. Бессонова**

УДК 364-785.14

## **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ**

**В** наше время происходит процесс трансформации в технологически сложных сферах деятельности и преимущественно в тех отраслях, где доминирует высококвалифицированный труд. Одним из актуальных направлений в области профессиональной деятель-

ности является профилактика дезадаптационных нарушений среди представителей разных профессий и особенно социальной направленности. Среди ведущих источников дезадаптации человека находится профессиональная деятельность, поскольку она задействует наибольшее количество временных и психологических ресурсов личности.

Целью статьи является теоретическое обоснование особенностей развития дезадаптационных явлений в профессиональной сфере и раскрытие психологических подходов, обеспечивающих их профилактику среди представителей социальной сферы.

Научная новизна состоит в систематизации теоретико-методологических аспектов по проблеме предупреждения профессиональной дезадаптации среди специалистов «помогающих» профессий. Дополнены научные данные в изучаемой области за счет использования комплексного подхода к профилактике профессиональной дезадаптации специалистов социальной сферы, учитывающего специфику психофизиологического, профессионального и социально-психологического аспектов, воздействующих на качественное выполнение своих функций и сохранение профессионального «долголетия».

Привлекает внимание тот факт, что профессиональная деятельность специалистов социальной сферы характеризуется особой спецификой, обусловленной эмоциональной вовлеченностью, сочувствием, необходимостью понимать интересы получателей услуг и моральной ответственностью за результат своей работы. В процессе оказания социальной помощи у специалистов может формироваться состояние длительного психоэмоционального напряжения, являющегося причиной снижения у них производительности труда, учащения межличностных конфликтов, а также развития профессиональной дезадаптации и «эмоционального выгорания».

В этом отношении важными представляются результаты проведенных исследований по проблеме эмоционального выгорания среди специалистов социозащитных учреждений Липецкой области [2, с. 103]. Так, среди



трех показателей, характеризующих наличие синдрома эмоционального выгорания среди представителей социальной сферы, наиболее выраженным оказался показатель «Эмоциональное истощение». Высокий уровень его проявления имеют 39,6 % специалистов, а средний – 34,9 %. Такие значения указывают на наличие психоэмоционального напряжения у специалистов социозащитных учреждений независимо от профессионального стажа.

По второму показателю – «Деперсонализация» – исследователями выявлена меньшая степень его проявления: 17,2 % специалистов имеют высокий уровень, а 22,9 % – средний. При этом наличие высоких значений этого показателя характерно для работников социальной сферы уже с первых лет работы.

Третий показатель – «Редукция личностных достижений» – имеет меньшую степень выраженности. Так, у 19,8 % он находится на среднем уровне и только 1,6 % специалистов имеют высокий уровень его проявления. При этом наибольшая выраженность этого показателя отмечается у специалистов с большим стажем работы – 16–20 и 21–25 лет соответственно.

Таким образом, исследования, проведенные в Липецкой области, свидетельствуют, что у значительной части специалистов социозащитных учреждений отмечается средний уровень выраженности синдрома эмоционального выгорания. В связи с этим особое значение следует уделять выявлению ранних признаков профессиональной деструкции у персонала и своевременно использовать методы и средства профилактической работы.

Следует отметить, что многие из представителей социальной сферы стремятся не только поддерживать уже достигнутый уровень профессиональной компетентности, но даже и повышать его. Нередко трудовая деятельность большинства специалистов «помогающих профессий» не ограничивается рабочими днями, но и может продолжаться в выходные дни. Очевидным становится тот факт, что специалисты – представители системы социальной защиты и социального обслуживания населения, проявляя свои лучшие человеческие

и профессиональные качества, зачастую сами нуждаются в получении психологической помощи.

В связи с этим необходимо уделять внимание сохранению психологических ресурсов специалистов, что позволит предупредить развитие явления профессиональной дезадаптации, синдрома «эмоционального выгорания» и более эффективно осуществлять свои трудовые функции.

Процесс адаптации специалиста, по Медведеву Г. П., может быть представлен в двух видах [1, с. 9]:

– социальная адаптация, связанная с приспособлением человека к социальным компонентам деятельности;

– профессиональная адаптация, относящаяся к непосредственному содержанию профессиональной деятельности.

С позиции А. А. Налчаджяна, «адаптация – это тот социально-психологический процесс, который при благоприятном течении приводит к состоянию адаптированности» [8, с. 27].

Профессиональная адаптация является одной из стадий профессионального становления личности. При этом в качестве основных психологических новообразований данного этапа становится освоение человеком новой социальной роли, приобретение опыта самостоятельного выполнения трудовых действий, а также формированием профессионально важных качеств [5, с. 10].

Наиболее емкое определение профессиональной адаптации, на наш взгляд, предложено Е. И. Русаковой, П. С. Слободчиковой, М. Г. Синяковой как «процесс вхождения человека в новую или изменившуюся систему профессиональной деятельности, который включает в себя перестройку системы физиологической и психологической регуляции деятельности, а также систем социальных и профессиональных отношений с целью оптимизации профессиональной деятельности» [1, с. 14].

Важную роль в реализации личности в той или иной профессии играет изучение потенциальных возможностей человека с помощью методов профессиональной диагностики



ки, позволяющих выявить индивидуальные соответствия требованиям профессии. В дальнейшем это позволит ему более эффективно выполнять трудовую деятельность. С позиции психологического профессиоведения применение диагностических методов имеет большое значение для построения профессиограммы профессии, а также изучения тех изменений, которые происходят со стороны психической сферы человека при выполнении им конкретной профессиональной деятельности [6, с. 16–17].

В условиях трудовой деятельности человек не только адаптируется к характеру выбранной профессии, но и приспособливает профессию к себе, своим личностным особенностям. В связи с этим важно учитывать ряд аспектов, позволяющих сохранять адаптивные возможности специалистов социальной сферы и влияющие на успешность их трудовой деятельности [1, с. 10–11]:

– психофизиологический аспект, связанный с адаптацией человека к физическим условиям профессиональной среды;

– собственно профессиональный аспект, характеризующий адаптацию к профессиональным задачам, выполняемым операциям, профессиональной информации;

– социальный и психологический аспекты, влияющие на процесс адаптации личности к социальным компонентам профессиональной сферы.

В процессе работы, как правило, происходит формирование динамического равновесия в системе «человек – профессиональная среда». В этом случае возможно повышение эффективности профессиональной деятельности, для которой характерны высокая производительность труда, оптимальные энергетические и нервно-психические затраты, а также состояние удовлетворенности личности от полученных результатов деятельности.

К числу факторов, определяющих успешность протекания процесса адаптации, можно отнести мотивационную, информационную, методическую готовность к выполнению профессиональных функций; политику организа-

ции, учитывающую вопросы адаптации сотрудников; индивидуальные (физиологические и психологические) характеристики субъекта профессиональной деятельности и др.

Стоит обратить внимание на то, что процесс профессионального становления нередко сопровождается конфликтными ситуациями, кризисами, а, следовательно, деструктивными изменениями личности. Согласно Э. Ф. Зееру, «темп и траектория этого процесса детерминируются биологическими и социальными факторами, собственной активностью личности, а также случайными обстоятельствами, жизненно важными событиями и профессионально обусловленными инцидентами» [5, с. 9].

Следует выделить две модели становления профессиональной деятельности, по Л. М. Митиной:

– адаптивная модель имеет наибольшее распространение в периоде становления специалиста в профессии. Трудовая деятельность, как правило, сопряжена с тенденцией приспособления к внешним обстоятельствам (следование алгоритмам решения тех или иных задач, правил, норм);

– модель профессионального развития присуща лицам, стремящимся к профессиональному самовыражению, самореализации в той или иной области профессии. В связи с этим у человека происходит прогрессивное развитие личностных качеств, влияющих на рост профессионализма [9, с. 6–8].

Наряду с положительным явлением профессиональной адаптации к трудовой деятельности, следует учитывать подверженность специалистов социальной сферы явлению профессиональной дезадаптации как распространенному феномену современного времени. Изучением проблемы профессиональной дезадаптации как одного из видов дезадаптации занимались ряд ученых: Ю. А. Александровский, С. В. Бондаренко, М. А. Дмитриева, С. А. Дружилев, Э. Ф. Зеер, Е. И. Русакова, С. А. Трифонова и др.

Профессиональная дезадаптация представляет собой процесс нарушенного взаимодействия работника и профессиональной среды,



проявляющийся в виде негативных изменений в профессиональной деятельности в трех разновидностях [1, с. 19–20]:

– в социально-профессиональной деятельности, связанной с производственными конфликтами, снижением эффективности профессиональной деятельности и др.;

– в структуре личностных характеристик работника, обусловленных снижением мотивации, деструктивными изменениями личности и пр.;

– в функционировании организма (профессионально обусловленные психосоматические заболевания).

Следовательно, профессиональную дезадаптацию можно считать проблемой многоаспектной, что позволяет учитывать взаимосвязь деструктивных изменений на трех уровнях – поведенческом, личностном и организменном.

В процессе профессионального становления личности возможно развитие профессиональных деструкций. Профессиональные деструкции, с позиции Э. Ф. Зеера и М. В. Зинатовой, – «это своего рода защитная реакция организма на неблагоприятные, травмирующие условия профессиональной деятельности» [6, с. 86].

Особое значение на возможность предупреждения деформации личности в профессии играет наличие профессионализма, который будет определять эффективность трудовой деятельности. Следует учитывать тот факт, что специалист может быть хорошо адаптированным к операционально-функциональным компонентам профессиональной среды, то есть обладать необходимыми знаниями, умениями, навыками др. При этом данный человек может иметь признаки дезадаптации к социальным компонентам профессиональной среды, требующим проявления особых психологических качеств. Следовательно, снижение одного из критериев эффективности деятельности указывает на проявление профессиональной дезадаптации только в конкретном аспекте. Причем низкая возможность к адаптации работника к профессии может иметь место лишь в случае устойчиво низкой эффективности по

каждому из значимых для данного учреждения показателей [3, с. 176].

В наши дни одним из ведущих неблагоприятных факторов, влияющих на снижение производительности труда, является стресс, который можно назвать «болезнью» XX–XXI веков. В связи с этим представляется важным учитывать специфику проявления стрессовых реакций в процессе работы и их влияние на адаптационные механизмы. Так, повышенные психические нагрузки, воздействие эмоциональных факторов, связанных с отрицательными переживаниями, способны приводить к системной реакции организма – стрессу.

Отметим, что первые две стадии стресса – «тревога» и «устойчивость» – имеют адаптивное значение. Это, в свою очередь, позволяет человеку поддерживать высокий уровень умственной и физической работоспособности и успешно справиться с ситуацией стресса [10, с. 326]. Однако если в профессиональной деятельности на специалиста воздействуют длительные и особенно интенсивные стрессовые факторы, то может наступить третья стадия стресса – «истощение». При этом создаются предпосылки для развития дезадаптации и патологических явлений со стороны разных органов и систем.

Среди наиболее распространенных факторов стресса деятельности у специалистов социальной сферы, оказывающих как положительное, так и отрицательное влияние на личность работника, его самочувствие, настроение, эффективность деятельности, Р. М. Куличенко выделяет следующие [7, с. 60–62]:

1. Информационные нагрузки. Так, большой объем информации является своеобразным фактором, влияющим на повышение напряженности человека и тем самым приводящим к стрессу (информационный стресс).

2. Информационная неопределенность, связанная с недостатком важной и нужной информации в работе. Это, в свою очередь, приводит к необходимости ее поиска или действиям в условиях неопределенности.

3. Ответственность в процессе выполнения профессиональных задач как важный фактор лиц, работающих в сфере «помогающих» профессий.



Таким образом, ухудшение психосоматического состояния происходит в результате влияния комплекса неблагоприятных факторов и условий собственно профессиональной деятельности и/или личной жизни.

Специфическими последствиями значительных нагрузок на психоэмоциональную сферу, как правило, становятся дезадаптационные явления, синдром эмоционального выгорания у специалистов социальной сферы, влияющие на снижение уровня психосоматического здоровья и качество выполняемой профессиональной деятельности.

В связи с этим следует раскрыть особенности проявления синдрома эмоционального «выгорания» у лиц «помогающих» профессий. Несмотря на то, что интерес к вопросу эмоционального «выгорания» появился в 70-х годах XX века, проблема предупреждения данного состояния является актуальной и в настоящее время. Обращает внимание тот факт, что синдрому «эмоционального выгорания» подвержено 85 % из категории врачей, учителей, психологов, а также специалистов социальной сферы [4, с. 91].

Исследования Г. В. Эйгелиса и В. О. Ивановой свидетельствуют, что тенденция к росту профессионального выгорания наиболее заметно проявляется при стаже работы человека на одном месте от 10 до 15 лет. По шкале деперсонализации высокие показатели деформации выявлены у лиц социомических профессий со стажем 16-20 лет [11, с. 93].

Следует учитывать, что для состояния эмоционального «выгорания» характерно наличие общих признаков с такими состояниями, как стресс, депрессия, утомление, монотония. Поэтому состояние эмоционального «выгорания» можно отнести к группе профессионально-деятельностных, способствующих развитию профессионально-личностных деформаций.

Опасность синдрома эмоционального «выгорания», с позиции Р. М. Куличенко, состоит в том, что многие специалисты по социальной работе не знают о нем. При этом наличие ряда признаков, характерных для данного синдрома, они связывают с утомлением, что тем

самым способно ухудшить и обострить возникшую ситуацию [7, с. 548]. В ситуации же стойкой психической дезадаптации у человека даже могут проявляться клинически выраженные психопатологические синдромы и даже нежелание специалиста продолжать работать в выбранной сфере деятельности.

Таким образом, явление дезадаптации у специалистов, как правило, проявляется в виде различных нарушений со стороны физиологической, эмоциональной, личностной и поведенческой сфер. Поэтому специфическими критериями психофизиологической адаптации (дезадаптации) человека в процессе трудовой деятельности являются состояние здоровья, настроение, уровень тревожности, степень мотивации к деятельности, утомляемости, активность поведения и др.

В связи с этим важным становится проведение психологической диагностики текущего эмоционального состояния работников, особенностей их потребностно-мотивационной сферы личности, механизмов психологической защиты, копинга и других, которые могут быть основой для позитивного развития личности и предупреждения развития дезадаптивных явлений.

Значительная роль в обеспечении условий для сохранения оптимальных показателей устойчивости специалистов к стрессовым ситуациям, с одной стороны, отводится повышению уровня их психосоматического здоровья, а с другой стороны, – выработке у них умений самостоятельно противостоять неблагоприятному влиянию факторов профессиональной среды посредством использования методов саморегуляции психического состояния. Поэтому каждому специалисту необходимо минимизировать влияние наиболее распространенных факторов, способствующих развитию профессионального стресса: сверхурочная работа; однообразная деятельность; психоэмоциональные перегрузки на работе; недостаточно четкое ограничение полномочий и должностных обязанностей человека; неадекватное поведение коллег по работе; недостаточная оплата труда; отсутствие карьерных перспектив и др.





Следовательно, в различных ситуациях рабочей обстановки важным является выработка у специалистов способности преодолевать явление профессиональной дезадаптации. Это, в свою очередь, позволит им сохранить психологическую устойчивость личности в трудные периоды трудовой деятельности.

На основании проведенного теоретического анализа по проблеме развития дезадаптационных нарушений у специалистов социальной сферы, связанных с факторами риска психического здоровья, раскроем *комплексный подход к предупреждению профессиональной дезадаптации*:

1. В целях сокращения периода адаптации на новом рабочем месте для сотрудников со стажем 1-2 года необходимо использовать адаптационные программы, инновационные формы профессиональной поддержки. Для специалистов со стажем работы 10-15 лет особое значение окажут применение программ и технологий в вопросах профилактики профессиональных деформаций [11, с. 94].

Для лиц, занятых в социальной сфере, необходимо организовывать курсы повышения квалификации по профессионально-адаптационной поддержке специалистов, испытывающих трудности реинтеграции в профессию, а также связанные с профессионально-личностным развитием и саморазвитием.

2. Следует повышать стрессоустойчивость личности специалистов к условиям профессиональной среды и межличностному общению, что позволит им сохранять высокие показатели психического функционирования в процессе деятельности, особенно в ситуациях, связанных с увеличением стрессовых нагрузок. Этому будут способствовать овладение специалистами социальной сферы навыками психической саморегуляции (аутотренинг), релаксации, концентрационных упражнений и др.

3. Необходимо учитывать уровень эмоциональной устойчивости и эмпатии у специалистов социальной сферы. Это становится важным, поскольку в практической деятельности они могут сопереживать проблемам клиентов, что способно отрицательно отразиться на их

психоэмоциональной сфере, а также способствовать развитию профессиональной деформации.

4. В процессе трудового дня целесообразным является установление оптимальных перерывов в работе, позволяющих с одной стороны, восстановить свою работоспособность, а с другой стороны, – переключиться от общения с клиентами на отдых, а затем – на решение других профессиональных задач.

5. Следует рационально планировать свою жизнедеятельность в свободное от работы время с целью восстановления показателей психического и соматического здоровья и поддержания необходимого уровня работоспособности. Для этого необходимо соблюдать рациональный режим труда и отдыха (включая сон), режим питания и двигательной активности.

6. Стремиться разделять профессиональную деятельность и личную жизнь. Специалистам социальной сферы не следует переносить профессиональные проблемы (информацию, полученную в процессе трудовой деятельности) в семью. Также не стоит допускать ситуации, чтобы семейная обстановка становилась продолжением профессиональных ролей.

7. Специалистам социальной сферы необходимо использовать личностно-развивающие технологии, способствующие развитию профессиональной идентификации, осуществлению самокоррекции, самоуправления, что позволит повысить уровень их мастерства и профессионально-личностной компетентности в трудовой деятельности.

На основании теоретико-методологического обзора литературных источников по проблеме предупреждения профессиональной дезадаптации специалистов в современных социальных условиях были сформулированы следующие выводы:

1. В системе профилактики дезадаптационных нарушений у специалистов социальной сферы большую роль играет выявление индивидуальных факторов риска нервной системы (стресс-факторов), которые могут привести к снижению психоэмоциональной устойчиво-



сти, а затем и к синдрому эмоционального «выгорания». В связи с этим важным становится использование методов диагностики профессионально важных качеств личности и оценки уровня профессиональной дезадаптации специалистов социальной сферы.

2. Успешность выполнения специалистом своих профессиональных функций во многом будет обусловлена характером протекания периода адаптации молодых (начинающих) специалистов в трех аспектах: психофизиологическом, собственно профессиональном и социально-психологическом. Благоприятное протекание процесса адаптации позволит человеку оптимально соответствовать характеру профессиональной деятельности с учетом индивидуальных психофизиологических особенностей, морально-волевых качеств и др.

3. Использование методов, направленных на сохранение психического здоровья (саморегуляции психического состояния, поддержания стрессоустойчивости и др.) специалистов «помогающих» профессий, позволит им не только качественно выполнять свои функции и обязанности, но и повышать уровень профессионально-личностной компетентности.

4. Большое значение для сохранения профессионального «долголетия» специалистов играет наличие у них способности к самоорганизации, самообразованию, самоуправлению процессом профессиональной деятельности и стремления к повышению уровня профессионального мастерства. Это, в свою очередь, позволит предупредить наступление редукции со стороны профессионально-личностных качеств специалистов социальной сферы и иметь высокую конкурентноспособность на рынке труда.

#### АННОТАЦИЯ

В статье приведены факторы, обуславливающие развитие профессиональной дезадаптации среди специалистов «помогающих профессий». В деятельности специалистов социальной сферы показана необходимость сохранения психоэмоциональной устойчивости работников, предупреждения явлений профессиональной дезадаптации, «эмоционального

выгорания» как важного условия обеспечения их продуктивной деятельности. Теоретически обоснованы подходы по предупреждению профессиональной дезадаптации представителей социальной сферы, позволяющие повысить стрессоустойчивость личности специалиста к неблагоприятным факторам трудовой среды и тем самым поддерживать эффективность трудовой деятельности.

**Ключевые слова:** адаптация, психологическая адаптация, дезадаптация, профессиональная дезадаптация, профилактика профессиональной дезадаптации, стресс, стрессоустойчивость, синдром «эмоционального выгорания», специалисты социальной сферы.

#### SUMMARY

The article presents the factors that determine the development of professional maladaptation among specialists in “helping professions”. The activities of social specialists show the need to preserve the psycho-emotional stability of workers, prevent the phenomena of professional maladaptation, “emotional burnout” as an important condition for ensuring their productive activities. Theoretically substantiated approaches to the prevention of professional maladaptation of representatives of the social sphere, allowing to increase the stress resistance of the specialist's personality to adverse factors of the working environment and thereby maintain the efficiency of labor activity.

**Key words:** adaptation, psychological adaptation, maladaptation, professional maladaptation, prevention of professional maladaptation, stress, stress resistance, burnout syndrome, specialist in social work.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Адаптация и дезадаптация персонала: теория и практика: пособие для студентов и слушателей по образовательным программам в области управления персоналом и практических специалистов кадровых служб / Е. И. Русакова, М. Г. Синякова, П. С. Слободчикова // Екатеринбург, 2012. – 118 с.

2. Данковцев О. А., Маскалянова С. А., Саранча Е. В. Особенности проявления синдрома эмоционального выгорания у специали-



стов социозащитных учреждений // Общество: социология, психология, педагогика. – 2021. – № 9. – С. 99–104.

3. Дружилов С. А. Профессиональные деформации как индикаторы дезадаптации и душевного неблагополучия человека // Сибирский педагогический журнал. – № 6. – 2010. – С. 171–178.

4. Жариков П. Н. Борьба с синдромом «профессионального выгорания» социальных работников // Работник социальной службы. – 2011. – № 4. – С. 91–103.

5. Зеер Э. Ф. Психология профессий: учеб. пособие для студ. вузов. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 336 с.

6. Зеер Э. Ф., Зиннатова М. В. Психологическое профессиоведение: учеб. пособие. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2019. – 135 с.

7. Куличенко Р. М. Синдром эмоционального «выгорания» как профессиональная проблема социального работника // Вестник Тамбовского университета. Серия: гуманитарные науки. – 2011. – № 12-2 (104). – С. 547–550.

8. Налчаджян А. А. Психологическая адаптация: механизмы и стратегии. – М.: Эксмо, 2010. – 368 с.

9. Психологическое сопровождение выбора профессии: научно-методическое пособие / под ред. д-ра психол. наук Л. М. Митиной. – М.: Московский психолого-социальный институт, Флинта, 1998. – 184 с.

10. Психофизиология: учебник для вузов / под ред. Ю. И. Александрова. – СПб.: Питер, 2014. – 464 с.

11. Эйгелис Г. В., Иванова В. О. Синдром профессионального выгорания и его профилактика у представителей социомических профессий // Актуальные проблемы экономики и менеджмента. – 2014. – № 1. – С. 90–95.



**Т. М. Краснянская, В. Г. Тылец,  
В. В. Иохвидов**

УДК 159.9

### **АТРИБУЦИЯ СИТУАЦИЙ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ В ПАРАМЕТРАХ ОПАСНОСТИ/БЕЗОПАСНОСТИ НОСИТЕЛЯМИ ОСНОВНЫХ ХРОНОБИОТИПОВ**

Приоритетная социальная и индивидуальная ценность безопасности объясняет устойчивое организационное внимание различных общественных структур и возрастающий исследовательский интерес представителей целого ряда отраслей научного знания к ее проблематике. Интенсивное изучение психологической составляющей многоаспектных вопросов безопасности способствовало оформлению в пространстве психологических дисциплин относительно нового для исследовательской практики предметного поля психологии безопасности [3].

В настоящее время психология безопасности рассматривает широкий спектр психологических проблем, связанных с феноменом безопасности и процессами ее обеспечения/самообеспечения (сохранения, восстановления, достижения, повышения). В эмпирических работах по данной тематике анализируются проявления безопасности/опасности в различных условиях, средах и ситуациях, характеризуются психические механизмы ее процессов, выводятся эмпирические закономерности, делаются предметные выводы и обобщения. В немалой степени развитию психологии безопасности способствует изучение предпосылок нарушения безопасности в обстоятельствах, значимых для других психологических отраслей, – педагогической, социальной, военной, юридической психологии, психологии профессиональной деятельности и др. Соответственно, исследования проводятся на выборках, разли-