

УДК 159.947:[316.624:159.9.07]

**СОЦИАЛЬНАЯ ФРУСТРАЦИЯ КАК УСЛОВИЕ ДЕЗАДАПТАЦИИ
И ПРЕДИКТОР ДЕВИАНТНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА****¹Майсак Н.В., ²Яковец Д.А.**¹*ФГБОУ ВПО «Астраханский государственный университет»,
Астрахань, e-mail: n-maisak@mail.ru;*²*ФГБОУ ВПО «Астраханский государственный университет»,
Астрахань, e-mail: dl_sun@mail.ru*

Факторы социальной фрустрации рассматриваются как неудовлетворенность личности значимыми аспектами жизнедеятельности и условия дезадаптации. У представителей разных профессий социальная фрустрация может быть вызвана социально-экономическим неблагополучием, неудовлетворенностью социальным статусом, профессиональным выбором, отношениями с коллегами, проблемами отцовства и материнства. К тому же дезадаптация учителей связана с неудовлетворенностью выбором профессии, отношениями с субъектами профессиональной деятельности и собственными детьми; дезадаптация врачей – с невозможностью продолжения образования и повышения квалификации, а у специалистов несоциально-экономических профессий – с утратой здоровья и социального статуса. Выявлены также глубинные личностные факторы (личностно-профессиональная дезадаптация на фоне дистресса и склонность к девиациям при дефиците мотивации и волевого контроля), которые в конstellации с факторами социальной фрустрации выступают предикторами девиантности специалистов.

Ключевые слова: неудовлетворенность факторами жизнедеятельности, социальная фрустрация, дезадаптация, условия и предикторы девиантности специалиста

**SOCIAL FRUSTRATION AS THE CONDITION OF DISADAPTATION
AND AS THE PREDICTOR OF SPECIALISTS' DEVIANCE****¹Maysak N.V., ²Yakovets D.A.**¹*Astrakhan State University, Astrakhan, e-mail: n-maisak@mail.ru;*²*Astrakhan State University, Astrakhan, e-mail: dl_sun@mail.ru*

Factors social frustration are considered as a person dissatisfaction with significant aspects of ability to life and a condition disadaptation. Social frustration can be caused social and economic trouble, the dissatisfaction with the social status, a professional choice, relations with colleagues, paternity and motherhood problems at representatives of different professions. Besides it, teachers' disadaptation is connected with a dissatisfaction with a profession choice, relations with subjects of professional work and own children; doctors' disadaptation is connected with impossibility of continuation of formation and improvement of professional skill, and at specialists of noncocioeconomic professions – with loss of health and the social status. Deep personal factors (personal-professional disadaptation owing to chronic stress, and propensity to deviations owing to deficiency of motivation and of strong-willed control) which in constellation with factors of social frustration is acting as the predictor's of specialists' deviance.

Keywords: dissatisfaction with factors of life and activity, social frustration, disadaptation, conditions and predictors of specialist deviant

Социально ожидаемая адаптированность специалиста предполагает успешность профессиональной деятельности, сохранность физического и психосоматического здоровья, адекватное совладание с угрозами в процессе труда на основе согласованности требований социальной среды и личностных тенденций. Однако неблагоприятные социально-экономические факторы, организационные изменения, личностно-профессиональные кризисы, отсутствие мотивации к деятельности, некомпетентность, недостаточный уровень развития способностей и профессионально важных качеств негативно отражаются на поведении, общении и трудовой деятельности специалиста. Так, при несоответствии личностных качеств специалиста требованиям профессии запускается механизм дезадаптации, проявлениями которой являются: снижение дисциплины и произ-

водительности труда работников, частота профессиональных ошибок, повышение аварийности и травматизма, выраженность психосоматических нарушений, психопатологических симптомов, деформационно-деструктивных тенденций и признаков выгорания как специфической формы деструкции, как правило, в результате «стресса общения» [6].

В процессе выгорания возникает защитный деперсонализационный, антигуманистический и аморальный настрой, проявляющийся в девиативном дискурсе специалиста: «Всё вокруг надоело», «Не ненавижу и презираю всех», «И зачем я выбрал эту профессию?» Эти признаки служат предвестниками депрофессионализации [7], утраты профессиональной идентичности [10] и профессионального маргинализма, который среди специалистов носит не избирательный, а тотальный характер

вследствие «потребления профессии» (то есть удовлетворения личных потребностей) или пограничного пребывания в ней [1]. Данные феномены выступают также отклонениями от профессиональной нормы, под которой понимается совокупность предъявляемых к представителю той или иной профессии правил как необходимых условий для достижения целей, а также нравственных, корпоративных, личностно-профессиональных стандартов поведения, деятельности и стиля общения, разработанных на основе социально-правовых и этико-деонтологических норм, действующих в обществе в определенный период его развития.

Отклонения как ненормативные (девиантные) проявления специалиста в поведении и стиле общения, а также нарушение функций в составе профессиональной деятельности могут иметь криминальную и некриминальную направленность, носить латентный и манифестный характер [2; 13]. К разновидностям некриминальных вариантов девиаций в профессии следует отнести нетипичное, дисгармоничное, маргинальное поведение специалиста как процесс и результат его дезадаптации на духовно-нравственном, когнитивном, эмоционально-волевом, поведенческо-коммуникативном, функциональном и психосоматическом уровне [4].

Девиации особенно опасны в социально значимых видах труда – управлении, образовании и медицине, поскольку «профессиональный продукт» специалистов этих сфер деятельности определяет ментальность нации, социально-экономическое состояние и уровень культуры общества, обеспечивая его конструктивную изменчивость и прогресс [1].

Среди многообразия причин, лежащих в основе профессиональных ошибок и нарушений специалистами профессионально-этической нормы, следует отметить специфику труда, условия жизнедеятельности и организационно-профессиональной среды, социально-экономическое неблагополучие. В ситуации аномии девиантные проявления могут стать частым явлением из-за падения в обществе престижа профессии, разочарования в профессиональном выборе, неудовлетворенности реализацией социальных и материальных потребностей личности [1; 2].

Особым фактором, оказывающим существенное влияние на поведение работников, психосоматическое здоровье и эмоциональное выгорание является «кризис gratификации» (J. Siegrist, 1988). Данный кризис поставил многих людей в пограничную ситуацию выбора между следованием морально-этическим, профессиональным, социально-правовым нормам или их нару-

шением. В модели «high-effort / low-reward imbalance» данный кризис показан как дисбаланс между высоким уровнем усилий специалиста (энергетическими затратами и обязательностью) и низким вознаграждением за труд [15; 16], что способствует формированию состояний функционального дискомфорта [11]. Дисбаланс между усилиями и «социальными наградами» приводит к фрустрации, негативным эмоциям, устойчивой деструктивной реакции на стресс, неудовлетворенности результатами собственной деятельности, увеличивая риск сердечно-сосудистых заболеваний, аффективных и других, связанных со стрессом, расстройств. При этом положительные эмоции, вызванные высокой заработной платой, уважением, чувством безопасности и продвижением (поддержкой, поощрением, содействием в карьере), способствуют высокоэффективной работоспособности без ущерба для здоровья, лояльности и благополучию специалистов [15; 16].

Исследования А. Bolin & L. Heatherly [12] позволили выявить и описать четыре аттитюда (диссатисфакция как неудовлетворенность работой и/или условиями труда, презрение к организации, намерение уволиться, одобрение воровства), которые выступают основными предикторами таких девиаций в профессии, как прогулы, прокрастинация (лень и волокита), пьянство и кражи на работе, физическое, сексуальное и психологическое насилие (травля сотрудников), злоупотребление веществами и привилегиями.

Ли Росс и Р. Нисбетт обращают внимание, что личностные черты и качества в предсказании поведения не обладают прогностической ценностью, так как более значима социальная ситуация, извлекающая на поверхность определенные действия человека как «фигуры на ситуативном фоне» [8, с. 236]. Так, многократное воздействие триггерных событий может привести человека к эскалации агрессии на рабочем месте, несмотря на наличие высокого самоконтроля [13]. Однако В.С. Мухина считает, что социальные условия создаются человеком, поскольку именно сознание творит бытие; при этом система личностных смыслов определяет индивидуальные варианты ценностных ориентаций, обуславливающих общую позицию человека и выбор им линии поведения [5].

Особого внимания заслуживает точка зрения Е.В. Змановской о том, что девиантность как качество личности детерминирована тремя системными образованиями:

1) релятивностью и конвенциональностью социальных норм (то есть их относительностью и традиционностью);

2) дезинтегрированными социальными процессами;

3) дезадаптивными и поляризованными характеристиками индивида [2, с. 14].

Однако проявляются девиации лишь в особой констелляции факторов – первичных личностных изменений на фоне социальных условий, – причем триггерная роль в «запуске» девиаций принадлежит «человеческому фактору». Не случайно именно по причине безалаберности специалистов и профессиональных ошибок происходит 80% техногенных аварий и катастроф [9]. Следовательно, необходимо своевременно выявлять признаки дезадаптированности как предикторы девиантности специалиста, обращая внимание на личностные свойства и субъектные качества – относительно статичные (глубинные) и динамические характеристики.

Е.В. Змановская считает, что дезадаптация находит свое отражение в ценностных ориентациях личности, которая удовлетворена или не удовлетворена значимыми аспектами жизни, выступающими как ценностно-смысловые переменные и содержательно-динамические характеристики личности [2, с. 321]. Неудовлетворенность значимыми аспектами жизнедеятельности – факторами социальной фрустрации – связана с объективной жизненной неустроенностью, низким социальным статусом, дефицитом социальной поддержки, нега-

тивным отношением к жизни на фоне доминирования негативных чувств – пессимизма, депрессии, враждебности.

Под фрустрацией следует понимать крушение планов и надежд, разочарование, переживание неудачи вследствие реальных или мнимых препятствий на пути к достижению цели. Социальная фрустрированность как вид психической напряженности обусловлена неудовлетворенностью личности на данный момент жизни собственными достижениями и положением в социальной иерархии.

Мы предположили, что выявление у учителей и врачей – специалистов с деонтологическим статусом – первичных признаков дезадаптации и девиативных личностных тенденций на фоне неудовлетворенности значимыми аспектами жизни позволит выявить и описать констелляции факторов-предикторов девиантности в профессии. Это стало целью сравнительного эмпирического исследования, в котором приняли участие три группы испытуемых в количестве 312 человек. Из них 193 чел. – учителя и врачи – представители социономических профессий (типа «человек-человек»). В состав группы «Другие» вошло 119 представителей несоциономических профессий («человек-знак» и «человек-техника»). Состав участников исследования представлен в табл. 1.

Таблица 1

Состав участников исследования

| Профессиональная группа: | Всего, чел. | Женщины, чел. | Мужчины, чел. | Средний возраст, лет | Средний стаж, лет |
|---|-------------|---------------|---------------|----------------------|-------------------|
| Учителя | 90 | 85 | 5 | 43,8 | 22,5 |
| Врачи | 103 | 71 | 32 | 42,6 | 18,9 |
| Представители несоциономических профессий | 119 | 94 | 25 | 41,3 | 18,5 |

Материалы и методы исследования

Степень удовлетворенности испытуемых различными аспектами социального функционирования и сферами жизнедеятельности изучалась при помощи «Шкалы социальной фрустрации» (модификация НИИ им. В.В. Бехтерева), позволяющей косвенно оценить общие адаптивные способности индивидов [3, с. 234–235]. Для выявления девиативных личностных тенденций испытуемых использовались следующие психодиагностические методики: «Склонность к отклоняющемуся поведению» А.Н. Орла (в адаптации автора); «Висбаденский личностный опросник» Н. Пезешкиана; «Опросник выраженности психопатологической симптоматики» в адаптации Н.В. Тарабриной; Проективный тест «Деловые ситуации» (модификация Н.Г. Хитровой теста С. Розенцвейга «Фрустрация толерантности»).

Результаты исследования и их обсуждение

Использование «Шкалы социальной фрустрации» позволило выявить, что в целом социальная фрустрированность врачей ($\bar{X} = 1,41$ баллов) и представителей несоциономических профессий ($\bar{X} = 1,3$ баллов) соответствует низкому уровню (при максимально возможных 4-х баллах), а умеренно-неустойчивая фрустрированность учителей – среднему уровню ($\bar{X} = 1,58$ б.). Фрустрации учителей способствует также неудовлетворенность проведением досуга ($\bar{X} = 2$ б.), отпуска ($\bar{X} = 2,4$ б.), возможностью

выбора места работы ($\bar{X} = 2,1$ б.), что можно связать с профессиональной усталостью и выгоранием.

Сравнение средних значений по каждому из 20-ти пунктов опросника позволило отметить, что испытуемые всех трех групп в большей степени не удовлетворены материальным положением (рис. 1)

и обстановкой в обществе (рис. 2). На рисунках зафиксировано по два пика, что говорит об амбивалентных тенденциях, причем большую неудовлетворенность обстановкой в обществе и материальным положением проявили учителя и врачи, ожидающие за свой труд большего вознаграждения.

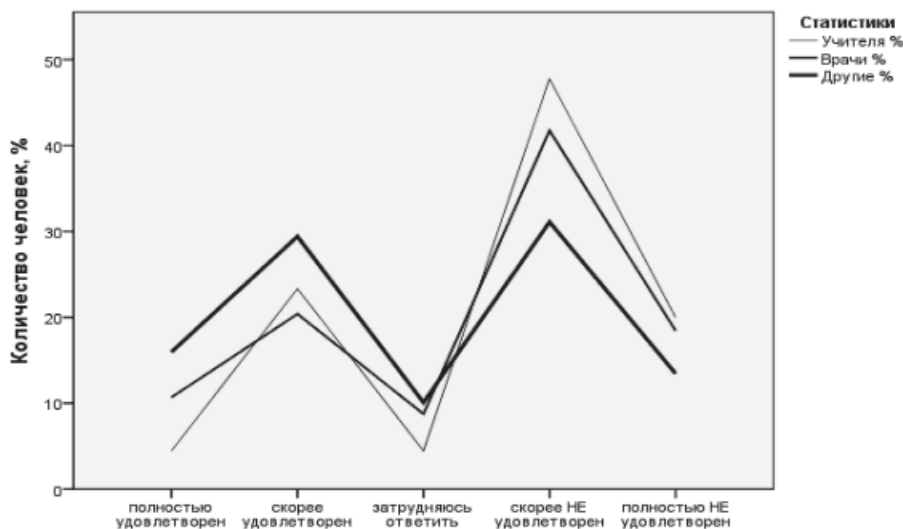


Рис. 1. Удовлетворенность материальным положением

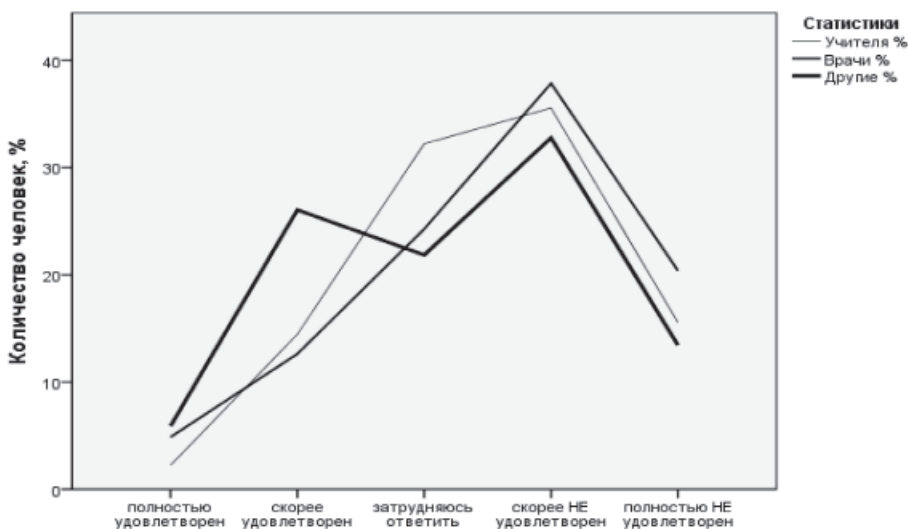


Рис. 2. Удовлетворенность обстановкой в обществе

У испытуемых также выявлен общий тренд к неудовлетворенности обстановкой в обществе, которой в большей степени фрустрированы врачи ($\bar{X} = 2,6$ б.).

На рис. 3 можно отметить тенденцию к неудовлетворенности учителей и врачей возможностью проводить отпуск ($\bar{X} = 2,4$ б. и $\bar{X} = 1,8$ б. соответственно), что может быть связано как с материальными трудно-

стями, так и с высоким уровнем притязания специалистов.

При этом у испытуемых учителей и врачей были выявлены: интерес к содержанию профессиональной деятельности ($\bar{X} = 1,2$ и $1,0$ б. соответственно), удовлетворенность своим образованием ($\bar{X} = 0,9$ б. и $0,8$ б.) и положением в обществе ($\bar{X} = 1,5$ и $1,1$ б.), что говорит о любви специалистов к своему делу, осоз-

нении престижности выбранной профессии и удовлетворенности социальным статусом.

Факторизация данных по Шкале социальной фрустрации позволила выявить

наиболее значимые факторы-ценности и сравнить их как по выборке в целом, так и по каждой группе испытуемых отдельно (табл. 2).

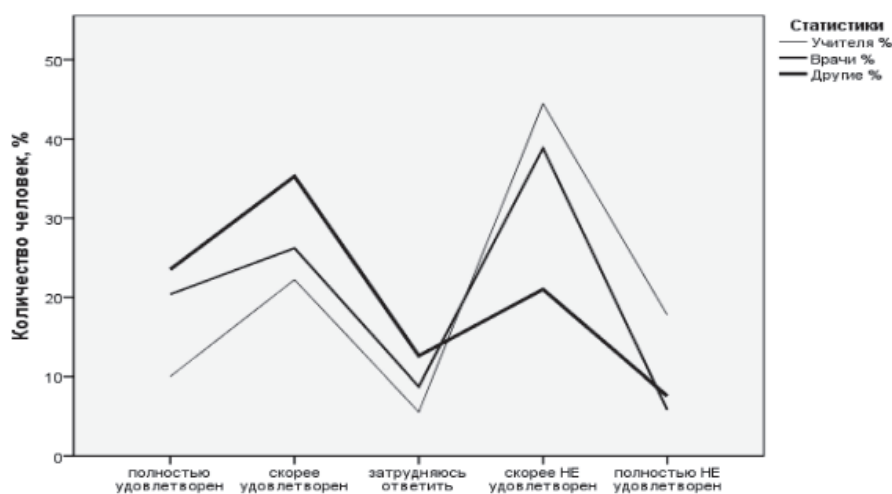


Рис. 3. Удовлетворенность возможностью проводить отпуск

Таблица 2

Сравнение общих и специфичных факторов социальной фрустрации

| | По выборке в целом | Группа № 1 – «Учителя» | Группа № 2 – «Врачи» | Группа № 3 – «Другие» |
|---|--|---|--|--|
| | Процент объясненной дисперсии: 55,96% | Процент объясненной дисперсии – 62,90% | Процент объясненной дисперсии: 58,55% | Процент объясненной дисперсии: 60,75% |
| 1 | Вес: 13,686% монополярный «Значимость социально-экономического благополучия» | Вес: 14,185% монополярный «Значимость социально-экономического благополучия» | Вес: 13,244% монополярный «Значимость социально-экономического благополучия» | Вес: 10,354% монополярный «Значимость социально-экономического благополучия» |
| 2 | Вес: 11,927% монополярный «Значимость отношений с коллегами» | Вес: 8,866% монополярный «Значимость отношений с коллегами» | Вес: 12,316% монополярный «Ценность круга значимых отношений» | Вес: 13,261% монополярный «Значимость отношений с коллегами» |
| 3 | Вес: 11,795% монополярный «Значимость профессионального выбора» | Вес: 7,024% монополярный «Значимость профессионального выбора» | Вес: 12,557% монополярный «Значимость профессионального выбора» | Вес: 12,334% монополярный «Значимость профессионального выбора» |
| 4 | Вес: 10,283% монополярный «Значимость социального статуса» | Вес: 11,322% монополярный «Значимость социального статуса» | Вес: 9,299% монополярный «Значимость социального статуса» | Вес: 15,202% монополярный «Ценность здоровья и социального статуса» |
| 5 | Вес: 8,269% монополярный «Ценность родительства» | Вес: 10,098% униполярный «Удовлетворенность отношениями с собственными детьми» | Вес: 11,132% монополярный «Ценность образования» | Вес: 9,594% монополярный «Ценность родительства» |
| 6 | Не выявлен | Вес: 11,408% биполярный «Удовлетворенность профессией при неудовлетворенности субъектами профессиональной деятельности» | Не выявлен | Не выявлен |

Судя по весу факторов, следует отметить разный их «вклад» в формирование состояний фрустрации испытуемых, при этом для всех испытуемых факторами-фрустраторами будут выступать: социально-экономическое неблагополучие, неудовлетворенность социальным статусом, профессиональным выбором, отношениями с коллегами, а также проблемы родительства (отцовства и материнства). Как видим из табл. 2, фрустрация учителей зависит также от степени удовлетворенности отношениями с субъектами профессиональной деятельности и собственными детьми; фрустрация врачей связана с невозможность продолжения образования и повышения квалификации, а специалистов несоциально-экономических профессий – с утратой здоровья и социального статуса. Возможно, что данные аспекты жизни являются наиболее проблемной зоной испытуемых.

Результаты корреляционного анализа по Пирсону (на уровне значимости $p = 0,01$) позволяют обратить внимание, что удовлетворенность специалистов жизнью в целом зависит от удовлетворенности своим образованием ($r = 0,3$), взаимоотношениями с администрацией ($r = 0,4$), содержанием ($r = 0,3$) и условиями профессиональной деятельности ($r = 0,3$), положением в обществе ($r = 0,5$), жилищно-бытовыми условиями ($r = 0,3$), отношениями со своими детьми ($r = 0,3$), друзьями и знакомыми ($r = 0,4$), обстановкой в обществе ($r = 0,4$), сферой бытового ($r = 0,3$) и медицинского обслуживания ($r = 0,4$), проведением досуга ($r = 0,4$) и отпуска ($r = 0,4$), возможностью выбора места работы ($r = 0,4$). Следовательно, не-

удовлетворенность выделенными аспектами жизнедеятельности вносит негативный вклад в состояние социальной фрустрации и дезадаптации, повышающей риск отклонений от профессиональной нормы.

Согласно данным, полученным по тесту «Деловые ситуации», испытуемым учителям и врачам присущи интолерантные реакции на фрустрацию как непродуктивный копинг и проявление личностно-профессиональной дезадаптации. Так, выраженность направлений агрессии позволила зафиксировать в каждой из трех групп преобладание экстрагрессии, проявляющейся в экстрапунитивных (обвиняющих, интолерантных) реакциях. Согласно критерию Краскелла–Уоллиса, различия достоверны на уровне 0,001 (при $P = 0,000$). Однако среди учителей и врачей доминируют также непродуктивные эгозащитные реакции (ED при $P = 0,022$), а среди специалистов несоциально-экономических профессий – продуктивные необходимо-упорствующие реакции (NP при $P = 0,011$), что говорит об использовании ими разрешающих стратегий и тенденции к преодолевающему поведению.

С целью редукции многочисленных данных и выделения глубинных личностных тенденций полученные эмпирическим путем результаты были подвергнуты факторному анализу. В каждой группе испытуемых было выявлено разное количество личностных факторов: в группе «Учителя» – 16 факторов, в группе «Врачи» – 15, а в группе «Другие» – 8 факторов. Общими для всех трех групп стали два фактора, представленные в табл. 3.

Таблица 3

Сравнение девятивных тенденций испытуемых

| Факторы | Группа № 1 – «Учителя» | Группа № 2 – «Врачи» | Группа № 3 – «Другие» |
|---------|--|---|--|
| | Процент объясненной дисперсии – 75,8% | Процент объясненной дисперсии – 74,94% | Процент объясненной дисперсии – 79,74% |
| 1 | Вес – 17,35%. Биполярный «Личностно-профессиональная дезадаптация на фоне дистресса» | Вес – 15,82%. Монополярный «Личностно-профессиональная дезадаптация с тенденцией к компенсации дистресса» | Вес – 16,27%. Монополярный «Личностно-профессиональная дезадаптация на фоне дистресса» |
| 2 | Вес – 7,8%. Биполярный «Склонность к девиациям при дефиците волевого контроля» | Вес – 6,9%. Биполярный «Склонность к девиациям при низкой мотивации деятельности» | Вес – 8,02%. Биполярный «Склонность к девиациям при дефиците волевого контроля» |

Таким образом, в трех группах испытуемых специалистов выявлены такие ненаблюдаемые, глубинные личностные факторы, как личностно-профессиональная дезадаптация на фоне дистресса и склон-

ность к различным видам отклонений при дефиците мотивации деятельности и волевого контроля. Они могут рассматриваться как предиспозиция к отклонениям и предикторы девиантности специалиста, но

в констелляции с факторами социальной фрустрации. Так, состояние неудовлетворенности значимыми аспектами жизнедеятельности ведет к психофизической напряженности, требующей разрядки, что на поведенческо-коммуникативном уровне может способствовать интолерантности и прочим девиантным проявлениям.

Результаты корреляционного анализа (по Пирсону) данных по шкале социальной фрустрации с данными других психологических тестов позволяют отметить следующее:

1. Удовлетворенность своим образованием способствует удовлетворенности содержанием деятельности ($r = 0,405$) и возможностью выбора работы ($r = 0,318$), а также своим образом жизни в целом ($r = 0,307$). Таким образом, удовлетворенность образованием, связанная с выбором «своей» профессии, способствует снижению социальной фрустрации, выступая в жизни стресспротекторным фактором.

2. Удовлетворенность отношениями с коллегами способствует удовлетворенности взаимоотношениями с администрацией ($r = 0,442$), субъектами профессиональной деятельности ($r = 0,345$) и друзьями ($r = 0,368$), содержанием деятельности ($r = 0,370$), положением в обществе ($r = 0,335$) и своим образом жизни в целом ($r = 0,355$). Следовательно, удовлетворенность профессионально и личностно значимыми отношениями как важнейшими аспектами жизнедеятельности способствует ощущению социального благополучия.

3. Корреляция, обнаруженная между удовлетворенностью отношениями с коллегами и межличностной напряженностью ($r = 0,254$), а также интенсивностью состояния дистресса ($r = 0,265$), может говорить о конкурентных тенденциях специалистов, связанных с неудовлетворенностью собой, перфекционизмом и завистью как особым вниманием к чужому поведению и положению при фиксации на чьих-либо достижениях [3]. Однако эти тенденции также могут выступать одним из проявлений уважения к заслугам других и стимулом для собственных достижений на основе рефлексии, роста мотивации самообразования и саморазвития.

4. Удовлетворенность условиями профессиональной деятельности снижает риск зависимого поведения ($r = -0,21$ на уровне значимости $p \leq 0,01$), однако она отрицательно связана с вежливостью ($r = -0,21$), честностью ($r = -0,20$) и опрятностью ($r = -0,53$). Следовательно, организационная культура должна предъявлять высокие требования к этичности специалиста в соответствии с профессиональной нормой.

5. Удовлетворенность условиями профессиональной деятельности (при $p \leq 0,01$) отрицательно связана с родительской

позицией отца ($r = -0,076$) или матери ($r = -0,089$). Таким образом, профессиональная деятельность может выступать фактором-фрустратором для семейных людей, воспитывающих детей. Возможно также, что удовлетворенность условиями работы повышает общительность ($r = 0,363$) и оптимизм ($r = 0,336$) специалиста.

6. Удовлетворенность условиями профессиональной деятельности с ростом стажа работы снижается ($r = -0,72$), что может быть признаком хронической усталости и деформации по типу выгорания.

Следует отметить незначительное количество выраженных корреляционных связей между результатами по Шкале социальной фрустрации и шкалами других психологических тестов. Это может говорить о том, что удовлетворенность личности является содержательно-динамической характеристикой, которая связана с менее подвижными (статичными) глубинными свойствами личности специалиста. При этом дефицит у специалиста волевого контроля и/или мотивации деятельности является первичным изменением, способствующим в рамках профессии формированию склонности к девиациям.

Выводы

Итак, факторы социальной фрустрации выступают теми социальными условиями, на фоне которых развивается процесс личностно-профессиональной дезадаптации как основной причины девиантности специалиста вследствие отчуждения от социально ожидаемых и одобряемых профессиональным сообществом норм. Триггерным механизмом девиантности специалистов выступает констелляция таких факторов-предикторов, как девиативные личностные тенденции, личностно-профессиональная дезадаптация на фоне дистресса и неудовлетворенность факторами социальной фрустрации, среди которых – социально-экономическое неблагополучие, социальный статус, профессиональный выбор, отношения с коллегами и проблемы родительства. К тому же социальная фрустрация учителей будет усиливаться в ситуации неудовлетворенности отношениями с субъектами профессиональной деятельности и собственными детьми, а врачей – при невозможности продолжать образование и повышать квалификацию. Фрустрация представителей несocioномических профессий связана также с утратой здоровья и социального статуса.

Результаты исследования актуализируют проблему внедрения в систему обучения и переподготовки специалистов технологий профилактики личностно-профессиональной дезадаптации, нивелирования девиативных тенденций и симптомов

хронического стресса с целью сохранения профессионального долголетия. Для снижения неудовлетворенности специалистов важными аспектами жизнедеятельности важен грамотный менеджмент с учетом реальной финансовой поддержки работников организации, а также особое внимание общества, государства и всех уровней власти к социально-экономическим проблемам учителей и врачей как представителей социально значимых профессий, от эффективной деятельности которых зависит развитие нашего общества и социальный прогресс в целом.

Список литературы

1. Ермолаева Е.П. Психология профессионального маргинала в социально значимых видах труда (статья вторая) // Психологический журнал. – 2001. – № 5. – С. 69–78.
2. Змановская Е.В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход: дис. ... д-ра психол. наук. – СПб., 2006. – 450 с.
3. Лопаткова И.В. Зависть в науке и искусстве: параллели и противоположности // Актуальные проблемы психологического знания. Теоретические и практические проблемы психологии. – 2010. – № 3(16). – С. 13–19.
4. Майсак Н.В. Феноменология девиантного поведения в профессии: подходы, концепции, типология // Прикладная юридическая психология. – 2011. – № 1. – С. 83–90 // http://alpmag.info/datas/users/2/9_2.pdf (Дата обращения: 23.08.2013).
5. Мухина В.С. Человек на пересечении созданных им реалий // Развитие личности. – 2012. – № 1. – С. 16–35.
6. Орел В.Е. Структурно-функциональная организация и генезис психического выгорания: дис. ... д-ра психол. наук. – Ярославль, 2005. – 449 с.
7. Пронин В.В. Индивидуально-психологические особенности компенсации личностью профессиональной неупешности: дис. ... канд. психол. н. – М., 2002. – 169 с.
8. Росс Л., Нисбетт Р. Человек и ситуация. Перспективы социальной психологии / Пер. с англ. В. В. Румынского, под ред. Е.Н. Емельянова, В.С. Магуна. – М.: Аспект Пресс, 1999. – 429 с.
9. Цагарелли Ю.А. Психология управления в экстремальных ситуациях // Социально-психологическая безопасность народов Поволжья: Материалы Международной научной конференции, 22 июня 2009 г.; под ред. И.М. Юсупова, Г.Г. Семенов-Полях. – Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2009. – С. 190–196.
10. Шнейдер Л.Б. Профессиональная идентичность: структура, генезис и условия становления: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. – М., 2001. – 42 с.
11. Bedny I., Yakovets D. Psychophysiological Analysis of Students' Functional State during Computer Training // Human-computer interaction and operator's performance optimizing work design with activity theory/ Editors Gregory Z. Bedny and Waldemar Karwowski. – CRC Press, Taylor&Francis Group, 2010, pp. 201–220.
12. Bolin A., Heatherly L. Predictors of Employee Deviance: The Relationship Between Bad Attitudes and Bad Behavior // Journal of Business and Psychology, 2001, Vol. 15, no. 3, pp. 405–418.
13. Douglas S., Kiewitz C., Martinko M., Harvey P., Younhee K., Jae Uk C. Cognitions, emotions, and evaluations: an elaboration likelihood model for workplace aggression // Academy of Management Review; apr 2008, vol. 33, issue 2, P. 425.
14. Muafi, P. Causes and Consequence Deviant Workplace Behavior // International Journal of Innovation, Management and Technology, 2011, Vol. 2, issue 2, P. 123–126. // <http://www.ijimt.org/papers/117-M504.pdf> (Дата обращения: 18.08.2013).
15. Siegrist J. Adverse Health Effects of High-Effort – Low-Reward Conditions // Journal of Occupational Health Psychology, 1996, Vol. 1, no. 1, P. 27–41. // <http://web.comhem.se/u68426711/24/Siegrist1996AdverseHealthEffectsHighEffortLowRewardConditions.pdf> (Дата обращения: 12.08.2013).
16. Siegrist J. Effort-reward imbalance at work: Theory, measurement and evidence // http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/theorie_measurement_evidence.pdf (Дата обращения: 15.08.2013).

http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/theorie_measurement_evidence.pdf (Дата обращения: 15.08.2013).

References

1. Ermolaeva E.P. Psihologiya professionalnogo marginala v sotsialno znachimyih vidah truda (statya vtoraya) // Psihologicheskiy zhurnal, 2001, no.5, pp. 69–78.
2. Zmanovskaya E.V. Psihologiya deviantnogo povedeniya: strukturno-dinamicheskiy podhod: Dis. ... d-ra psihol. nauk. SPb., 2006, 450 p.
3. Lopatkova I.V. Zavist v nauke i iskusstve: paralleli i protivopolozhnosti // Aktualnyie problemy psihologicheskogo znaniya. Teoreticheskie i prakticheskie problemy psihologii, 2010, no. 3(16), pp. 13–19.
4. Maysak N.V. Fenomenologiya deviantnogo povedeniya v professii: podhodyi, kontseptsii, tipologiya // Prikladnaya yuridicheskaya psihologiya, 2011, no. 1, pp. 83–90 // http://alpmag.info/datas/users/2/9_2.pdf (Data obrascheniya: 23.08.2013).
5. Muhina V.S. Chelovek na peresechenii sozdannyih im realiy // Razvitiye lichnosti, 2012, no. 1, pp. 16–35.
6. Orel V.E. Strukturno-funktsionalnaya organizatsiya i genезis psihicheskogo vygoraniya: Dis. ... d-ra psihol. nauk. Yaroslavl, 2005, 449 p.
7. Pronin V.V. Individualno-psihologicheskie osobennosti kompensatsii lichnostyu professionalnoy neuspeshnosti: Dis. ... kand. psihol. n. M., 2002, 169 p.
8. Ross L., Nisbett R. Chelovek i situatsiya. Perspektivyi sotsialnoy psihologii / Per. s angl. V.V. Rummynskogo, pod red. E.N. Emelyanova, V.S. Maguna. M.: Aspekt Press, 1999, 429 p.
9. Tsagarelli Yu.A. Psihologiya upravleniya v ekstremalnyih situatsiyah // Sotsialno-psihologicheskaya bezopasnost narodov Povolzhya: Materialy Mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii, 22 iyunya 2009 g.; pod red. I.M. Yusupova, G.G. Semenovoy-Polyah. Kazan: Izd-vo «Poznanie» Instituta ekonomiki, upravleniya i prava, 2009, pp. 190–196.
10. Shneyder L.B. Professionalnaya identichnost: struktura, genезis i usloviya stanovleniya: Avtoref. dis. ... d-ra psihol. nauk. M., 2001, 42 p.
11. Bedny I., Yakovets D. Psychophysiological Analysis of Students' Functional State during Computer Training // Human-computer interaction and operator's performance optimizing work design with activity theory / Editors Gregory Z. Bedny and Waldemar Karwowski. – CRC Press, Taylor&Francis Group, 2010, pp. 201–220.
12. Bolin A., Heatherly L. Predictors of Employee Deviance: The Relationship Between Bad Attitudes and Bad Behavior // Journal of Business and Psychology, 2001, vol. 15, no. 3, pp. 405–418.
13. Douglas S., Kiewitz C., Martinko M., Harvey P., Younhee K., Jae Uk C. Cognitions, emotions, and evaluations: an elaboration likelihood model for workplace aggression // Academy of Management Review; apr 2008, vol. 33, issue 2, pp. 425.
14. Muafi, P. Causes and Consequence Deviant Workplace Behavior // International Journal of Innovation Management and Technology, 2011, vol. 2, issue 2, pp. 123–126. // <http://www.ijimt.org/papers/117-M504.pdf> (Date of access: 18.08.2013).
15. Siegrist J. Adverse Health Effects of High-Effort / Low-Reward Conditions // Journal of Occupational Health Psychology, 1996, vol. 1, no. 1, pp. 27–41. // <http://web.comhem.se/u68426711/24/Siegrist1996AdverseHealthEffectsHighEffortLowRewardConditions.pdf> (Date of access: 12.08.2013).
16. Siegrist J. Effort-reward imbalance at work: Theory, measurement and evidence // http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/theorie_measurement_evidence.pdf (Date of access: 17.08.2013).

Рецензенты:

Кайгородов Б.В., д.псх.н., профессор, Астраханский государственный университет, г. Астрахань;

Шнейдер Л.Б., д.псх.н., профессор, Московский психолого-социальный университет, г. Москва.

Работа поступила в редакцию 14.10.2013.