

деятельности (выбор образовательной организации) — деонтологический/недеонтологический. По всем изучаемым параметрам были получены значимые корреляции ($p \leq 0,01$) умеренной силы (0,3–0,5 по шкале Чеддока). Наличие корреляций между анализируемыми результатами испытуемых в соответствии с выбранным критерием подтверждает валидность теста.

Заключение. Результаты проведенного психометрического исследования позволяют отметить высокую надежность методики. Валидность подтверждена расчетом конструктивной и ретроспективной валидности. Полученные данные позволяют рекомендовать методику «Деонтологический профиль личности» для оценки особенностей морально-нравственной сферы, развитости деонтологических качеств при оценке надежности персонала в системе морально-психологического обеспечения.

Библиографические ссылки

1. Коноплева Е. А., Ларионова С. В. Деонтологический профиль личности : метод. рук. Екатеринбург : Екатеринбург. Дом учителя, 2022. 53 с.
2. Разработка понятий современной психологии / отв. ред. Е. А. Сергиенко, А. Л. Журавлев. М. : Ин-т психологии РАН, 2018. 702 с.

Т. В. Кулемзина

*Донецкий национальный медицинский университет,
Донецк*

К ВОПРОСУ О ПРЕВЕНТИВНОЙ КОРРЕКЦИИ ЗДОРОВЬЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЭКСТРЕМАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ

Аннотация. Работа посвящена применению персонифицированных схем (ПС), базирующихся на конституциональном принципе, сформированных с включением методов интегративной медицины (ИМ) для превентивной коррекции (ПК) здоровья специалистов,

выполняющих свои функциональные обязанности в экстремальных условиях.

Ключевые слова: кризисная психология, превентивная коррекция, специалисты экстремального профиля

Введение. Особые условия труда специалистов экстремального профиля в значительной степени определяют не только их профессиональный статус, но и, что не менее важно, качество здоровья и профессиональное долголетие [1–3]. Физическая и психическая устойчивость специалиста в значительной степени предопределена его конституциональными особенностями, равно как и выбор специальности. Работа в чрезвычайных условиях влияет и на эмоциональный и физический уровень здоровья специалистов, из-за чего подвергаются изменениям и их взаимоотношения.

Материалы и методы. Использован конституциональный подход к выбору и применению методов ИМ с целью ПК (досимптоматической) нарушений состояния здоровья специалистов, имеющих опыт работы в системе МЧС от 10 до 15 лет. Обязательным для формирования персонифицированных схем являлось определение уровня здоровья как в текущий момент, так и с целью контроля эффективности применяемых методов и методик. Методы: рефлексотерапия (РТ), гомеотерапия (ГТ), аналитическая кинезиотерапия (АК), мануальная терапия с массажными технологиями (МТМТ).

Результаты. ПСПК базировались на учете возраста, конституциональных особенностей специалиста (физических, эмоциональных, психических, темпераментных, пищевых, цветовых, погодных предпочтений), биоритмов бодрствования и отдыха в течение суток, длительности нахождения в профессии, социально-бытовых факторов и др. Конституциональные характеристики использовались в роли как диагностических, так и прогностических критериев. Цель превентивной коррекции — создать некий «запас здоровья», который может быть использован в течение длительного времени с целью противодействия негативному влиянию на организм (на разных уровнях его функционирования) в экстремальных условиях профессиональной работы. Проводилось четыре курса РТ (в среднем по 8–12 сеансов каждый без перерывов) в течение

12 месяцев; АК в сочетании с РТ (в среднем четыре сеанса в течение курса); ГТ — по принципу уницизма (один препарат, изготовленный в производственных условиях в текущий момент); МТМТ (в среднем 5–8 сеансов) в интервалах между курсами РТ и АК.

Заключение. Превентивная коррекция досимптомных состояний здоровья специалистов экстремального профиля, как показывает наш личный 20-летний опыт, актуальна для качественного выполнения должностных функций, ибо позволяет сохранить на высоком уровне баланс между собственным физическим и психическим здоровьем. Особенно актуален этот тезис по причине того, что превентивное вмешательство (как интегральное понятие) может быть направлено либо на улучшение здоровья индивидуума, либо на изменение условий, влияющих негативно на его благополучие. И, поскольку последнее достаточно сложно выполнимо, первое приобретает определенную актуальность. Методы и методики ИМ эффективны, поскольку они комплексны по подходам и воздействию, безопасны, малозатратны, адекватны, удобны в применении.

Библиографические ссылки

1. Порошин А. А., Харин В. В., Бобринев Е. В., Шавырина Т. А. Анализ заболеваемости, травматизма, гибели, инвалидности и смертности личного состава подразделений МЧС России за 2010–2014 гг. // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2015. № 2. С. 38–44.

2. Марчук Н. Ю., Каранетян Л. В. Анализ и перспективы изучения деятельности психолога МЧС // АНИ: педагогика и психология. 2017. Т. 6, № 1 (18). С. 289–292.

3. Шойгу Ю. С. Психология экстремальных ситуаций : учебник для вузов. СПб. : Питер, 2021. 272 с.