

РАЗДЕЛ I. ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК 159.9.07

DOI: 10.18384/2310-7235-2017-1-6-15

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УЧАСТКОВЫХ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ПОЛИЦИИ В КОНТЕКСТЕ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗДРАВСОЗИДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ

Кайгородова Н.З., Смирнова Я.К., Курсакова Е.Н.

Алтайский государственный университет»

656049, г. Барнаул, пр. Ленина, 61, Российская Федерация

Аннотация. Целью этого исследования является анализ психологических особенностей участковых уполномоченных полиции в контексте сформированности здоровосозидающего поведения. Полученные результаты свидетельствуют о том, что участковые уполномоченные полиции группы с адаптивным уровнем здоровосозидающей деятельности (в отличие от группы с девиантным поведением) имеют в жизни цели в будущем, которые придают их жизни осмысленность, направленность, временную перспективу. Они воспринимают процесс своей жизни как интересный, эмоционально насыщенный и наполненный смыслом, а пройденный отрезок жизни оценивают как продуктивный. Они представляют себя сильными личностями, обладающими достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями, задачами, смыслом.

Ключевые слова: здоровосозидающее поведение, эмоциональное выгорание, психологические факторы здоровья, стиль жизни, смысло-жизненные ориентации, уровень самоактуализации, актуальные ценности.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE DISTRICT POLICE OFFICERS IN THE CONTEXT OF FORMATION OF HEALTH-CREATING BEHAVIOR

N. Kaygorodova, Y. Smirnova, E. Kursakova

Altai State University

61, Lenina Prosp., Barnaul, 656049, Russian Federation

Abstract. The aim of this study is to analyze the psychological characteristics of the district police officers in the context of their health-creating behavior development. The results indicate that the district police officers from the group with adaptive level of health-creating activities (unlike those from the group with deviant behavior) have life purposes in the future, which give meaning to their lives, as well as life-orientability and time perspective. They perceive

© Кайгородова Н.З., Смирнова Я.К., Курсакова Е.Н., 2017.

the process of their lives as interesting, emotionally rich and full of meaning. Besides, they estimate the segment of life they have lived as a productive one. They present themselves as strong personalities with sufficient freedom of choice to build their lives in accordance with their objectives, goals, and meaning.

Key words: health-creating behavior, emotional burnout, mental health factors, life style, the meaning of life-orientation, the level of self-actualization, relevant values.

Профессиональная сфера жизнедеятельности участковых уполномоченных полиции оказывает сильное и далеко не всегда благоприятное влияние на состояние здоровья субъекта профессиональной деятельности, что может сопровождаться эмоциональным выгоранием, истощением функциональных резервов организма, смещением мотивационных и морально-нравственных ценностей и выражаться в отсутствии интереса к работе, потере смысло-жизненных ориентиров, росте уровня индивидуальной агрессивности [2; 3], т. е. в ухудшении психологического здоровья человека.

В психологии разработаны разноплановые концептуальные подходы к изучению отношения субъекта к здоровью: модель убежденности, теория защитной мотивации, теория обоснованного действия, модель здравого смысла и саморегуляции, концептуальная модель самоменеджмента, когнитивно-социальная процессуальная модель здоровья, социально-экологическая теория, модели стадий [6; 9; 10; 12; 14; 15; 16].

Анализ существующих подходов позволяет предположить, что к факторам, влияющим на состояние здоровья, относится поведение человека, которое зависит от его психологических особенностей, в том числе и от активности человека по отношению к своему здоровью.

В этом ключе можно говорить о здоровосозидающем поведении как о деятельности, направленной на воспроизводство индивидуальных жизненных ресурсов, необходимых для освоения личностью жизненного пространства.

В связи со сказанным актуальным является исследование факторов, детерминирующих такое поведение. Известно, что для улучшения здоровья, для установки на здоровый образ жизни определяющим является сознательная, целенаправленная работа самого человека по укреплению собственного здоровья [6]. Это подтверждает подход к здоровосозидающему поведению по социально-психологической модели М. Фишбейна и А. Айзена, основанной на принципе самоэффективности как уверенности человека в своей способности осуществить необходимое поведение [13]. Именно этот подход задает новый критерий оценки индивидуальных особенностей «осмысления жизни» как основы здоровосозидающего поведения, на которой базируется в том числе и наше исследование.

Раскрытие внутренних механизмов, понимание детерминант процесса наращивания здоровьесозидающего потенциала личности позволяют расширить представления о психологических факторах здоровья и выйти на новый уровень управления ресурсами здоровья.

За основу исследования также взято положение социально-экологической

теории [17], согласно которому любая активность в отношении своего здоровья связывается с многоуровневыми детерминантами. Но из всего многообразия существующих теорий, по мнению А.Г. Маджути, с которым трудно не согласиться, можно выделить ключевые категории, в большей степени связанные с собственной активностью личности. По мнению автора, это установка в отношении своего здоровья, высокий уровень развития когний для обработки информации о состоянии здоровья, приписывание себе тех или иных причин эмоционального реагирования на угрозу здоровью [6].

Кроме того, на наш взгляд, необходимо учитывать и личностные особенности субъекта здоровосозидающего поведения, определяющие его активность, способность к саморазвитию.

Если здоровосозидающее поведение рассматривать как деятельность, в его структуре можно обнаружить традиционные компоненты деятельности (мотив, цель, систему действий, контроль результата), описывающие регуляцию, организацию и проектирование субъектом своей жизни, осмысление жизненного пути.

Акцентирование внимания на особенностях личности, определяющих способность субъекта осмысленно проектировать свою жизнь, позволило нам выделить эмпирические показатели – личностные образования, отображающие здоровосозидающую позицию индивидуума. Такими показателями, на наш взгляд, являются: смысловая установка, смысло-жизненные ориентации и аффективная атрибуция. Каждый из перечисленных личностных показателей динамичен и может явиться вектором увеличе-

ния здоровьесозидающего потенциала личности.

На основе анализа жизненного стиля Н.Н. Крыловым и Р.В. Рожновым в поведенческом компоненте культуры здоровья выделяют три уровня: низкий (девиантный) уровень здоровосозидающей деятельности, средний (адаптивный) и высокий (креативная самореализация в поведенческом аспекте культуры здоровья), – различающихся ценностно-смысловым и мотивационным содержанием [8].

Таким образом, обозначается научная проблема выделения конкретных параметров активности личностной позиции, формирующих и поддерживающих здоровосозидающее поведение индивидуума, в том числе на примере профессиональной деятельности участковых уполномоченных полиции как одной из репрезентативных выборок с точки зрения значимости и изменения здоровосозидающего поведения.

Целью исследования является нахождение комплексной структуры переменных, поддерживающих здоровосозидающее поведение через активность личности, на примере участковых уполномоченных полиции в группах с девиантным и адаптивным уровнями здоровосозидающей деятельности.

Были использованы следующие методы исследования: «Тест смысло-жизненных ориентаций» Д.А. Леонтьева [4], «Самоактуализационный тест» в адаптации Л.Я. Гозман и М.В. Кроз [1], тест С.А. Будасси на самооценку [7], опросник «Ваш стиль жизни» [8], опросник Е.Б. Фанталовой «Уровень соотношения ценности и доступности в различных жизненных сферах» [11], опросник В.В. Бойко на эмоциональное выгорание [2]. Обработка полученных

эмпирических данных осуществлялась с помощью методов вариационной статистики, корреляционного анализа по Пирсону и факторного анализа с применением компьютерных статистических пакетов программ SPSS.

В исследовании принимали участие 89 сотрудников органов внутренних дел мужского пола в возрасте 35–45 лет, имеющих высшее образование и стаж работы не менее 10 лет.

На первом этапе исследования был проведен анализ уровня здоровосозидающей деятельности участковых уполномоченных полиции с помощью опросника «Ваш стиль жизни». Были выделены две группы респондентов:

1 группа (47 человек) – с девиантным уровнем здоровосозидающей деятельности;

2 группа (42 человека) – с адаптивным уровнем здоровосозидающей деятельности.

В дальнейшем в этих группах проводилось сравнение смысло-жизненных ориентаций (тест СЖО), уровня самоактуализации (тест САТ), актуальных ценностей (тест Фанталовой), особенностей самооценки (тест Будаси) и выраженности фаз эмоционального выгорания (тест Бойко).

Значимые различия в тесте СЖО были выявлены по субшкале «Процесс жизни» (32,34 и 34,35 при $p \leq 0,05$), по субшкале «Локус контроля-Я» (22,87 и 24,28 при $p \leq 0,1$), по субшкале «Локус контроля-жизнь» (31,47 и 33,83 при $p \leq 0,1$) и по субшкале «Осмысленность жизни» (109,68 и 116,00 при $p \leq 0,05$), показатели которых были выше в группе с адаптивным уровнем здоровосозидающей деятельности по сравнению с группой с девиантным уровнем здоровосозидающей деятельности.

Показатель по субшкале «Процесс жизни» говорит о том, насколько воспринимает сам испытуемый процесс своей жизни как интересный, эмоционально насыщенный и наполненный смыслом. Низкие баллы по этой шкале являются признаком неудовлетворенности своей жизнью в настоящем; при этом, однако, ей могут придавать полноценный смысл воспоминания о прошлом или нацеленность на будущее, что более выражено в 1-й группе с девиантным уровнем здоровосозидающей деятельности.

Высокие баллы по субшкале «Локус контроля-Я» соответствуют у сотрудников полиции представлению о себе как о сильной личности, обладающей достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями и задачами, а также представлениями о ее смысле, что более выражено во 2-й группе с адаптивным уровнем здоровосозидающей деятельности.

Низкие баллы говорят о неверии в свои возможности контролировать события собственной жизни. Такие психологические особенности более свойственны участковым уполномоченным полиции из 1-й группы.

Высокие баллы по субшкале «Локус контроля-жизнь» отражают убеждение в том, что человеку дано контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в жизнь, что также более свойственно респондентам 2-й группы. Низкие баллы, доминирующие у опрошенных 1-ой группы, свидетельствуют о фатализме, убежденности в том, что жизнь человека неподвластна сознательному контролю, что свобода иллюзорна и что бессмысленно что-либо загадывать на будущее.

Таким образом, согласно представленным данным, более осмысленная жизнь наблюдается у участковых уполномоченных полиции из 2-й группы с адаптивным уровнем здоровосозидающей деятельности.

Жизнь считается осмысленной при наличии целей, удовлетворения, получаемого при их достижении и уверенности в собственной способности ставить перед собой цель, выбирать задачи из наличных и добиваться результатов. Ситуация предоставляет каждому человеку возможность сделать в настоящем определенный выбор в виде поступка, действия или бездействия. Основой такого выбора является сформированное представление о смысле жизни или его отсутствии [5]. Такие особенности поведения, по-видимому, способствуют формированию ответственного отношения к своему здоровью, которое носит созидательный характер.

При анализе результатов оценки самоактуализации личности (тест САТ) значимые различия были обнаружены по шкале спонтанности (6,74 и 6,13 при $p \leq 0,06$) и по шкале принятия агрессии (7,77 и 6,98 при $p \leq 0,085$), которые были выше в группе с девиантным уровнем здоровосозидающей деятельности.

Шкала спонтанности измеряет способность выражать свои чувства спонтанно и непосредственно. Высокий балл по этой шкале не означает отсутствия способности к продуманным, целенаправленным действиям, а лишь свидетельствует о возможности незапланированного поведения, о том, что испытуемый не боится демонстрировать окружающим свои эмоции.

Высокий балл по шкале принятия агрессии свидетельствует о способно-

сти принимать свои раздражение, гнев и агрессивность как естественные проявления человеческой природы.

Таким образом, для респондентов из 1-й группы характерным является доминирование в их поведении чувств, что, по-видимому, не способствует формированию созидательного отношения к своему здоровью.

Сравниваемые группы различались по выраженности симптомов эмоционального выгорания. Так, по шкале «Эмоционально-нравственная дезориентация» (1,3 и 1,13 при $p \leq 0,95$), по шкале «Расширение сферы экономии эмоций» (1,21 и 1,05 при $p \leq 0,084$) и по шкале «Личностная отстраненность (деперсонализация)» (1,85 и 1,5 при $p \leq 0,05$) значения были выше в девиантной группе.

Хотя симптомы этих фаз в среднем по группам можно отнести к категории несложившихся, а сами фазы – к несформированным, полученные результаты свидетельствуют о том, что в группе участковых уполномоченных с девиантным уровнем здоровосозидающей деятельности выше риск нарушения психологического здоровья.

По мнению В.В. Бойко, эмоциональное выгорание – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия [2]. «Выгорание» – отчасти функциональный стереотип, поскольку позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. В то же время могут возникать его дисфункциональные следствия, когда «выгорание» отрицательно сказывается на исполнении профессиональной деятельности и отношениях с партнерами.

На следующем этапе для сравнительной оценки психологических портретов участковых уполномоченных полиции из группы с девиантным уровнем здоровосозидающей деятельности и из группы с адаптивным уровнем здоровосозидающей деятельности был проведен факторный анализ методом главных компонент (-0,829).

В результате было выделено по три фактора в каждой группе.

В группе с девиантным уровнем здоровосозидающей деятельности 1-й фактор был интерпретирован нами как «Независимость направленности и психологического здоровья личности от смысло-жизненных ориентаций», так как в него с положительным весом вошли такие ценности, как «уверенность в себе» (0,704), «наличие друзей» (0,619), «красота природы и искусства» (0,53), «интересная работа» (0,547), «здоровье» (0,513) и «материальное обеспечение» (0,511), а также симптомы эмоционального выгорания «эмоционально-нравственная дезориентация» (0,513) и «переживание психотравмирующих обстоятельств» (0,510). В то же время с отрицательными весами вошли следующие субшкалы СОЖ: «Локус контроля-Я» (-0,829), «Осмысленность жизни» (-0,759), «Цели в жизни» (-0,682), «Локус контроля-жизнь» (-0,651), «Процесс жизни» (-0,643), «Результат жизни» (-0,578), «Самоуважение» (-0,521).

2-й фактор был обозначен нами как «Психологическое здоровье», так как в него с положительным весом вошли такие симптомы, как «тревога и депрессия» (0,782), «переживание психотравмирующих обстоятельств» (0,626), «загнанность в клетку» (0,581), «расширение сферы экономии эмоций»

(0,699), «личностная отстраненность» (0,729), «психосоматические и психовегетативные нарушения» (0,678).

3-й фактор был интерпретирован как «Независимость ценностей от глубины самоощущений», так как в него с положительным весом вошли такие ценности, как «познание» (0,627), «любовь» (0,603), «творчество» (0,583), а с отрицательным весом – «сензитивность» (-0,521).

В целом сотрудники ОВД 1-й группы с девиантным уровнем здоровосозидающей деятельности живут одним днем, не удовлетворены своей жизнью в настоящем и в прошлом, не верят в свои возможности контролировать события собственной жизни, убеждены в том, что жизнь человека неподвластна сознательному контролю, что свобода иллюзорна, и бессмысленно что-либо загадывать на будущее. Такой сотрудник (в случае невозможности найти для себя выход из какой-либо проблемы) ощущает состояние интеллектуально-эмоционального ступора. Симптом «загнанности в клетку» может перейти в тревожно-депрессивную симптоматику. Профессионал переживает личностную тревогу, разочарование в себе, в профессии. Эмоциональное выгорание проявляется уже вне профессиональной деятельности (дома, в общении с другими) и сопровождается падением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы, что может приводить к отклонениям в соматических состояниях.

«Выгорание» становится неотъемлемым атрибутом сотрудника. Метафазы «выгорания» проникают в систему ценностей личности, что приводит к антигуманистическому настрою. Личность утверждает, что работа с

людьми не доставляет удовлетворения, не представляет социальной ценности. Таким сотрудникам даже может быть противопоказана профессиональная работа с людьми.

В группе сотрудников с адаптивным уровнем здоровосозидающей деятельности 1-й фактор был интерпретирован как «Осмысленность ценностных ориентаций личности», так как в него с положительным весом вошли шкалы СЖО «Осмысленность жизни» (0,899), «Локус контроля-жизнь» (0,824), «Результат жизни» (0,795), «Локус контроля-Я» (0,79), «Цели в жизни» (0,723), «Процесс жизни» (0,701), а также «Ценностные ориентации» (0,559) из теста самоактуализации.

2-й фактор был обозначен нами как «Взаимосвязь психологического здоровья и самоактуализация личности», так как в него с положительным весом вошли такие симптомы эмоционального выгорания, как «загнанность в клетку» (0,742), «тревога» (0,63), «психосоматика» (0,629), и такие шкалы самоактуализации, как «Контактность» (0,648), «Поддержка» (0,627), «Самопринятие» (0,602), «Гибкость поведения» (0,58).

3-й фактор был интерпретирован как «Взаимосвязь самоактуализации и ценностей», так как в него с положительным весом вошли такие ценности, как «материально обеспеченная жизнь» (0,629), «свобода» (0,556), и такие шкалы самоактуализации, как «Самопринятие» (0,601), «Ориентация во времени» (0,563), «Поддержка» (0,53).

Таким образом, участковые уполномоченные полиции 2-й группы имеют цели в будущем, которые придают их жизни осмысленность, направлен-

ность, временную перспективу. Эти сотрудники воспринимают процесс своей жизни как интересный, эмоционально насыщенный и наполненный смыслом. При этом пройденный отрезок жизни оценивают как продуктивный. Их отличают представления о себе как о сильной личности, обладающей достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями, задачами, смыслом. Участковые уполномоченные полиции этой группы придерживаются тех идеалов, ценностей, по которым живут самоактуализирующиеся личности. Они также подвержены формированию симптомов эмоционального выгорания, однако их психологические особенности позволяют им достигать самореализации и в поведенческом аспекте культуры здоровья.

В результате проведенных исследований можно сделать следующие **выводы**:

1. Более осмысленная жизнь наблюдается у участковых уполномоченных полиции из группы с адаптивным уровнем здоровосозидающей деятельности, что проявилось в достоверно более высоких показателях по следующим субшкалам СЖО: «Процесс жизни», «Локус контроля-Я», «Локус контроля-жизнь», «Осмысленность жизни».

2. Для респондентов из группы с девиантным уровнем здоровосозидающей деятельности характерным является доминирование в их поведении чувств, что проявилось в достоверно более высоких показателях по следующим шкалам теста САТ: «спонтанность» и «принятие агрессии».

3. Хотя симптомы этих фаз эмоционального выгорания в среднем по

группам можно отнести к категории несложившихся, полученные результаты свидетельствуют, что в группе участковых уполномоченных с девиантным уровнем здоровосозидающей деятельности выше риск нарушения психологического здоровья. Это связано с достоверно более выраженными симптомами эмоционального выгорания по шкалам «Эмоционально-нравственная дезориентация», «Расширение сферы экономики эмоций», «Личностная отстраненность (деперсонализация)».

4. Качества личности, выявленные у участковых уполномоченных полиции в группе с высоким уровнем здоровосозидающей деятельности, расширяют представления о психологических факторах здоровья и, по видимому, являются основой здоровосозидающей деятельности, что может учитываться службами психологического сопровождения как в профессиональной деятельности участковых уполномоченных полиции, так и в их профессиональной подготовке.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алешина Ю.Е., Гозман Л.Я., Дубовская Е.М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений. М., 1987. 120 с.
2. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. М., 1996. 472 с.
3. Иванова Т.Ю. Функциональная роль личностных ресурсов в обеспечении психологического благополучия: дис. ... канд. психол. наук. М., 2016. 194 с. [Электронный ресурс]. URL: http://www.psy.msu.ru/science/autoref/ivanova_t/ivanova_t_diss.pdf (дата обращения: 14.12.2016).
4. Леонтьев Д.А. Тест смысложизненных ориентации (СЖО). 2-е изд. М., 2000. 18 с.
5. Лэнге А. Жизнь, наполненная смыслом. Прикладная логотерапия. М., 2004. 127 с.
6. Маджуга А.Г., Давлетшина Р.М. Психологическая векторная модель здоровьесозидающего потенциала личности // Успехи современного естествознания. 2012. № 1. С. 57–62.
7. Никиреев Е.М. Психологические особенности направленности личности: учеб. пособие. М., 2007. 72 с.
8. Преемственность формирования культуры здоровья учащихся в образовательной среде региона: коллективная монография / науч. ред. Р.В. Рожнов. Пенза, 2006. 104 с.
9. Рассказова Е.И. Модели стадий изменения поведения в психологии здоровья: возможности и ограничения // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2014. № 4. С. 102–119.
10. Рассказова Е.И. Понятие саморегуляции в психологии здоровья: новый подход или область применения? // Теоретическая и экспериментальная психология. 2014. Т. 7. № 1. С. 43–56.
11. Фанталова Е.Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта. Самара, 2001. 128 с.
12. Borland R. Habits and temporality: A commentary on Hall and Fong's temporal self-regulation theory // Health Psychology Review. 2010. Vol. 4. № 2. P. 66–69.
13. Fishbein M., Ajzen I. Review of Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach. New York, 2010. 518 p.
14. Prochaska J.O., Wright J.A., Velicer W.F. Evaluating theories of health behavior change: A hierarchy of criteria applied to the transtheoretical model // Applied Psychology. 2008. Vol. 57, № 4. P. 561–588.

15. Richard J., Shuelz N., Shuelz B. Stages of health behavior change and mindsets: A latent class approach // *Health Psychology*. 2013. Vol. 32. № 3. P. 273–282.
16. Sniehotta F.F. Towards a theory of intentional behavior change: plans, planning and self-regulation // *Brit. Journal of Health Psychology*. 2009. Vol. 14. № 2. P. 261–273.
17. Stokols D. Translating Social Ecological Theory into Guidelines for Community Health Promotion // *American Journal of Health Promotion*. 1996. Vol. 10 (4). P. 282–298.

REFERENCES

1. Aleshina Yu.E., Gozman L.Ya., Dubovskaya E.M. *Sotsial'no-psikhologicheskie metody issledovaniya supruzheskikh otnoshenii* [Socio-Psychological Research Methods of Marital Relations]. M., 1987. 120 p.
2. Boiko V.V. *Energiya emotsii v obshchenii: vzglyad na sebya i na drugikh* [Energy Emotions in Communication: a Look at Ourselves and Others]. M., 1996. 472 p.
3. Ivanova T.Yu. *FunktSIONal'naya rol' lichnostnykh resursov v obespechenii psikhologicheskogo blagopoluchiya: diss. ... kand. psikhol. nauk* [The Functional Role of Personal Resources in Ensuring Psychological Well-Being: Thesis ... PhD of Psychology]. M., 2016. 194 p. [Electronic Source]. URL: http://www.psy.msu.ru/science/autoref/ivanova_t/ivanova_t_diss.pdf (request date 14.12.2016).
4. Leont'ev D.A. *Test smyslozhiznennykh orientatsii (SZHO)* [Test Life Orientations (DLC)]. M., 2000. 18 p.
5. Lenge A. *Zhizn', napolnennaya smyslom. Prikladnaya logoterapiya* [Life Filled with Meaning. Applied Logotherapy]. M., 2004. 127 p.
6. Madzhuga A.G., Davletshina R.M. *Psikhologicheskaya vektornaya model' zdorov'esoizidayushchego potentsiala lichnosti* [Psychological Vector Model of Health-Creative Potential of a Personality] // *Uspekhi sovremennogo estestvoznaniya*, 2012, no. 1, pp. 57–62.
7. Nikireev E.M. *Psikhologicheskie osobennosti napravlenosti lichnosti* [Psychological Peculiarities of the Orientation of an Individual]. M., 2007. 72 p.
8. *Preemstvennost' formirovaniya kul'tury zdorov'ya uchashchikhsya v obrazovatel'noi srede regiona* [Continuity of Formation of Culture of Students' Health in the Educational Environment of the Region]. Penza, 2006. 104 p.
9. Rasskazova E.I. *Modeli stadii izmeneniya povedeniya v psikhologii zdorov'ya: vozmozhnosti i ogranicheniya* [The Model of Stages of Behavioral Change in Health Psychology: Opportunities and Limitations] // *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14: Psikhologiya*, 2014, no. 4, pp. 102–119.
10. Rasskazova E.I. *Ponyatie samoregulyatsii v psikhologii zdorov'ya: novyi podkhod ili oblast' primeneniya?* [The Concept of Self-Regulation in Health Psychology: a New Approach, or the Scope?] // *Teoreticheskaya i eksperimental'naya psikhologiya* [Theoretical and Experimental Psychology]. 2014, Vol. 7, no. 1, pp. 43–56.
11. Fantalova E.B. *Diagnostika i psikhoterapiya vnutrennego konflikta* [Diagnostics and Therapy of Internal Conflict]. Samara, 2001. 128 p.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Кайгородова Надежда Захаровна – доктор биологических наук, доцент, профессор кафедры общей и прикладной психологии факультета психологии и педагогики Алтайского государственного университета;
e-mail: kaigorodova56@gmail.com

Смирнова Яна Константиновна – кандидат психологических наук, старший преподаватель кафедры общей и прикладной психологии факультета психологии и педагогики Алтайского государственного университета;
e-mail: yana.smirnova@mail.ru

Курсакова Елена Николаевна – кандидат исторических наук, магистр психологии, доцент кафедры истории и философии БЮИ МВД России (Барнаульский юридический институт МВД России);
e-mail: en-kursakova@yandex.ru

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Kaygorodova Nadezda Z. – Doctor of Biology, Associate Professor of the Department of General and Applied Psychology, Faculty of Psychology and Pedagogy, Altai State University;
e-mail: kaigorodova56@gmail.com

Smirnova Jana K. – PhD of Psychology, Senior Lecturer of the Department of General and Applied in Psychology, Faculty of Psychology and Pedagogy, Altai State University;
e-mail: yana.smirnova@mail.ru

Kursakova Elena N. – PhD of Psychology, Master of Psychology, Associate Professor of the Department of History and Philosophy, BLI Interior Ministry of Russia (Barnaul Law Institute of the Russian Interior Ministry);
e-mail: en-kursakova@yandex.ru

ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ

Кайгородова Н.З., Смирнова Я.К., Курсакова Е.Н. Психологические особенности участков уполномоченных полиции в контексте сформированности здравосозидающего поведения // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2017. № 1. С. 6–15.
DOI: 10.18384/2310-7235-2017-1-6-15

THE CORRECT REFERENCE TO ARTICLE

N. Kaygorodova, Y. Smirnova, E. Kursakova. Psychological characteristics of the district police officers in the context of formation of health-creating behavior. Bulletin of Moscow Region State University. Series: Psychology, 2017, no 1, pp. 6–15.
DOI: 10.18384/2310-7235-2017-1-6-15