

## СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ ЛИЦ ОПАСНЫХ ПРОФЕССИЙ В УСЛОВИЯХ ЛОКАЛЬНОГО ВООРУЖЕННОГО КОНФЛИКТА

Д.С.Пархомчук, А.А.Востриков

ГУ ЛНР «Луганский республиканский Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»,  
Луганск, Украина

**Резюме.** Цель исследования – изучить профессионально значимые психологические особенности лиц опасных профессий (ОП) в условиях незавершенного локального вооруженного конфликта (ЛВК), выявить дезадаптационные состояния и разработать рекомендации по совершенствованию работы медико-психологической службы.

**Материалы и методы исследования.** Исследование проведено специалистами лаборатории психофизиологического обеспечения (ПФО) на базе Луганского республиканского Центра экстренной медицинской помощи и медицины катастроф. Объект исследования – 590 респондентов (мужчин – 470, женщин – 120) в возрасте от 20 до 60 лет, относящихся к лицам ОП. Все респонденты работают в условиях незавершенного ЛВК с 2014 г. по настоящее время.

Для изучения нервно-психической устойчивости (НПУ) и тревожности были использованы методика «Уровень нервно-психической устойчивости» и методика Спилберга – Ханина.

Для выявления достоверных различий психологических особенностей лиц опасных профессий применялся t-критерий Стьюдента.

**Результаты исследования и их анализ.** Проанализированы профессионально значимые психологические особенности лиц опасных профессий, работающих в условиях незавершенного ЛВК. Проведен сравнительный анализ полученных данных с учётом биологического возраста и гендерных различий. Результаты исследования могут быть использованы при дальнейшем изучении психологических показателей респондентов, работающих в условиях ЛВК, и разработки программ, направленных на поддержание, коррекцию и формирование психологического здоровья участников ЛВК, находящихся в условиях повышенной опасности.

**Ключевые слова:** дезадаптационное состояние, лица опасных профессий, локальный вооруженный конфликт, нервно-психическая устойчивость, психологическая коррекция, психологические особенности, реабилитация, стрессоустойчивость

**Конфликт интересов.** Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов

**Для цитирования:** Пархомчук Д.С., Востриков А.А. Стрессоустойчивость лиц опасных профессий в условиях локального вооруженного конфликта // Медицина катастроф. 2021. №1. С. 51-55. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-1-51-55>

## STRESS RESISTANCE OF PERSONS OF HAZARDOUS OCCUPATIONS IN CONDITIONS OF LOCAL ARMED CONFLICT

D.S.Parkhomchuk, A.A.Vostrikov

Lugansk Republican Centre for Emergency Medical Aid and Disaster Medicine, Lugansk, Ukraine

**Abstract.** The purpose of the study is to study professionally significant psychological features of persons of hazardous occupations (OP) in the conditions of an incomplete local armed conflict (LVK), to identify maladaptation states and to develop recommendations for improving the work of the medical and psychological service.

**Materials and methods of research.** The study was conducted by specialists of the laboratory of Psychophysiological Support (PFO) on the basis of the Luhansk Republican Center for Emergency Medical Care and Disaster Medicine.

The object of the study – 590 respondents representatives of OP (470 - men, 120 - women) aged 20 to 60 years. All respondents have been working under the conditions of incomplete LVK since 2014 to the present.

To study neuropsychiatric stability and anxiety, the "Level of Neuropsychiatric Stability" method and the Spielberger-Hanin method were used. To identify significant differences in the psychological characteristics of persons of hazardous occupations, the Student's t-test was used.

**The results of the study and their analysis.** Professionally significant psychological features of persons of hazardous occupations working in the conditions of incomplete LVK are analyzed. A comparative analysis of the obtained data is carried out, taking into account the biological age and gender differences. The results of the study can be used in further study of the psychological indicators of respondents working in the conditions of LVK, and for the development of programs aimed at maintaining, correcting and forming the psychological health of the participants of LVK who are in high-risk conditions.

**Key words:** disadaptation state, local armed conflict, neuropsychiatric stability, persons of hazardous occupations, psychological correction, psychological features, rehabilitation, stress resistance

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest

**For citation:** Parkhomchuk D.S., Vostrikov A.A. Stress resistance of Persons of Hazardous Occupations in Conditions of Local Armed Conflict. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2021; 1: 51-55 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-1-51-55>

**Контактная информация:**

**Пархомчук Демьян Степанович** – временно исполняющий обязанности директора Центра экстренной медицинской помощи и медицины катастроф

**Адрес:** Украина, 91005, Луганск, ул. Щаденко, 10а

**Тел.:** +38 (095) 309-33-62

**E-mail:** demian\_81@mail.ru

**Contact information:**

**Dem'yan S.Parkhomchuk** – Acting Director of Lugansk Republican Centre of Emergency Medical Aid And Disaster Medicine

**Address:** 10a, Shchadenko str., Lugansk, 91005, Ukraine

**Phone:** +38 (095) 309-33-62

**E-mail:** demian\_81@mail.ru

Локальный вооруженный конфликт (ЛВК) на Юго-Востоке Украины ещё раз показал, что длительное пребывание людей в условиях ведения боевых действий может приводить к перенапряжению механизмов психической адаптации и нарушениям психического и соматического здоровья.

Ввиду своей профессиональной деятельности лица опасных профессий (ОП) в большей степени подвергаются потенциально травматическим событиям, чем лица других профессий – следовательно, травмы, полученные лицами ОП, могут иметь негативные последствия как на личностном, так и на организменном уровнях. В частности, можно утверждать, что лица ОП имеют высокий риск развития дезадапционного состояния. В целом дезадаптация зависит от характера, тяжести и повторяемости травмирующих событий. Психологические особенности деятельности лиц опасных профессий, возможности и ограничения человеческого организма, статус адаптации человека и условий его труда позволяют, в конечном итоге, повысить эффективность, надежность и безопасность выполняемой работы, привлекательность труда и удовлетворенность им [1–4].

Опасная профессия – это вид профессиональной деятельности с условиями труда, при которых на специалиста воздействуют вредные (опасные) факторы, что в конечном итоге является причиной возникновения угрозы для его здоровья и жизни [5]. В большинстве экстремальных профессий – специалисты Службы медицины катастроф (СМК), спасатели, военнослужащие и др. – плата за ошибочные действия настолько велика, что права на ошибку попросту нет. Деятельность в таких условиях предъявляет повышенные требования и критерии к состоянию здоровья и функциям организма лиц ОП [6–8].

Работа лиц опасных профессий имеет ряд специфических особенностей: возникновение угрозы для здоровья и жизни человека, психофизиологическое перенапряжение, принудительная смена ритмов сна и бодрствования, внезапность и дефицит времени. Все эти особенности, а также отстраненность от семьи, смена образа жизни приводят к перегрузке организма [5, 9–11]. Работа в таких условиях требует крепкой нервной системы.

В работе А.Б.Леоновой и М.А.Багрия указывается, что у большинства лиц опасных профессий имеются существенные отклонения в состоянии психического и соматического здоровья, а уровень общего стресса – выше допустимых нормативов [12]. Это свидетельствует о необходимости дополнительного изучения психологических особенностей лиц ОП, работающих в условиях действия такого стресс-фактора, как ЛВК.

Незавершенный локальный вооруженный конфликт на Украине привел к увеличению количества чрезвычайных ситуаций (ЧС). В этих условиях возникает неблагоприятная социально-экономическая среда, которая

приводит к «военному» стрессу у участников конфликта, который можно определить как процесс многогранной адаптации человека в условиях ЛВК, влияние которого обуславливает огромный спектр психофизиологических проявлений [13]. Краткосрочный стрессовый фактор аккумулирует возможности организма, что, в свою очередь, улучшает результаты деятельности лиц опасных профессий, однако длительный стресс приводит к увеличению психологических и соматических отклонений в организме, провоцирует всплеск суицидального и гомицидного поведения, влияет на возрастание количества ошибок, что в конечном итоге влияет на качество принятых решений [14]. В дальнейшем длительное воздействие стресса может стать причиной психологической и социальной дезадаптации [15–17].

В этой связи возникает особый интерес к изучению влияния стресс-фактора – незавершенного ЛВК – на некоторые психологические характеристики лиц ОП с учетом их возрастных и половых особенностей и стрессоустойчивости. Изучение уровня нервно-психической устойчивости (НПУ) и тревожности (разной модальности) является одним из обязательных критериев при профотборе, позволяющим оценить устойчивость к стрессу, что в конечном итоге позволит сохранить психическое и физическое здоровье лиц опасных профессий [5, 9, 12, 13, 16].

Выявление дезадапционных состояний и своевременное оказание помощи лицам опасных профессий является главной задачей лечебных медицинских организаций (ЛМО), имеющих отношение к опасным видам деятельности.

**Цель исследования** – изучение уровня нервно-психической устойчивости и тревожности лиц опасных профессий, находящихся в условиях незавершенного локального вооруженного конфликта.

**Материалы и методы исследования.** Исследование проведено специалистами лаборатории психофизиологического обеспечения (ПФО) на базе Луганского республиканского Центра экстренной медицинской помощи и медицины катастроф.

Объект исследования – 590 респондентов (мужчин – 470, женщин – 120) в возрасте от 20 до 60 лет, относящихся к лицам опасных профессий. Все респонденты работают в условиях ЛВК с 2014 г. по настоящее время. Учитывая биологический возраст и половые различия респондентов, мы сформировали 4 группы<sup>1</sup>: зрелый возраст: 1-й период – молодость: 1-я группа: мужчины 21–35 лет (м\_21–35), n=235; 2-я группа: женщины 20–35 лет (ж\_20–35), n=60; 2-й период: 3-я группа: мужчины 36–60 лет (м\_36–60), n=235; 4-я группа: женщины 36–55 лет (ж\_36–55), n=60.

<sup>1</sup> Возраст // Малая медицинская энциклопедия. М.: Медицинская энциклопедия, 1991. 996 с.

Для изучения нервно-психической устойчивости и тревожности были использованы автоматизированные методики:

1. Методика «Уровень нервно-психической устойчивости» – разработана специалистами Санкт-Петербургской Военно-Медицинской Академии и изначально предназначена для отбора сотрудников в ряды спасателей МЧС России. Методика позволяет оценить устойчивость к стрессу и серьезным стрессовым ситуациям; применяется для общего ориентировочного выявления лиц с признаками нервно-психической неустойчивости, у которых в сложных стрессовых ситуациях можно ожидать эмоционального срыва. Методика основана на анализе биографических сведений, особенностей поведения обследуемого в различных ситуациях, может успешно применяться у операторов, которые будут работать в экстремальных условиях, и включает в себя ряд вопросов, по которым проверяется искренность и достоверность ответов обследуемого [18].

2. Методика Спилберга – Ханина – разработана Ч.Д.Спилбергером (США) и адаптирована Ю.Л.Ханиным. Указанная методика является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент: реактивной тревожности – как состояния и личностной тревожности – как устойчивой характеристики человека. Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающих, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги, т. е. характеризует адаптивные механизмы формирования актуального психического состояния. Реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью, и ее изменение связано с активацией гомеостатического механизма психической адаптации. Очень высокая реактивная тревожность вызывает нарушения внимания, иногда – нарушения тонкой координации [18– 19].

Весь полученный экспериментальный материал обрабатывался биометрически с помощью программы Statistica 10. Для выявления достоверных различий психологических особенностей лиц опасных профессий применялся t-критерий Стьюдента.

**Результаты исследования и их анализ.** В ходе исследования, направленного на изучение нервно-психической устойчивости, было установлено, что средние показатели искренности по методике НПУ составили: в 1-й группе (м\_21–35) – (3,77±1,1) балла; во 2-й (ж\_20–35) – (3,79±0,9); в 3-й (м\_36–60) – (3,80±1,2); в 4-й группе (ж\_36–55) – (4,22±0,8) балла, что свидетельствует о достоверности полученных результатов во всех группах.

#### Оценка уровня нервно-психической устойчивости

Средние показатели во всех группах находились в пределах нормы. При сравнении данных в 1-й

(м\_21–35) и 3-й (м\_36–60) группах видно, что достоверных различий выявлено не было, однако дальнейший качественный анализ показал их практическую значимость. В свою очередь данные во 2-й группе (ж\_20–35) достоверно ( $p \leq 0,05$ ) ниже данных в 4-й группе (ж\_36–55) – (7,50±0,9) и (10,38±1,1) баллов соответственно (рис. 1).

Результаты в 4-й группе свидетельствуют о наличии тенденции к увеличению явных или скрытых нарушений эмоциональной, волевой и интеллектуальной регуляции у женщин в возрасте.

Под влиянием многочисленных внешних факторов – социально-экономических, экологических, физических, психотравмирующих и других, обусловленных условиями незавершенного ЛВК и профессиональной деятельности – состояние психологического здоровья непрерывно изменяется, что в свою очередь требует особого внимания со стороны психологической и медицинской службы.

#### Качественный анализ нервно-психической устойчивости

Высокий уровень НПУ выявлен: в 1-й группе – у 88,28% респондентов, во 2-й – у 95,83; в 3-й – у 85,00; в 4-й группе – у 78,33% респондентов (рис. 2). У респондентов с высоким уровнем НПУ нервно-психические срывы – маловероятны.

Средний уровень НПУ выявлен: в 1-й группе – у 7,03% респондентов; во 2-й – у 4,17; в 3-й – у 10,00; в 4-й группе – у 11,67% респондентов. Работники, имеющие средний уровень НПУ, психически устойчивы, однако у них существует вероятность возникновения нервно-психических срывов во время ЧС.

Низкий уровень НПУ выявлен: в 1-й группе – у 4,69% респондентов; в 3-й – у 5,00; в 4-й группе – у 10,00% респондентов. Респонденты, имеющие низкий уровень НПУ, имеют высокую вероятность возникновения нервно-психических срывов.

Лицам ОП, имеющим средний и низкий уровень НПУ, необходимо уделять повышенное внимание, проводить им индивидуальные комплексные психологические и медицинские мероприятия, способствующие повышению уровня НПУ в экстренных и чрезвычайных ситуациях, особенно в условиях незавершенного ЛВК.

#### Уровень личностной и реактивной тревожности

Количественный анализ данных свидетельствовал о том, что во всех группах реактивная тревожность находилась на низком уровне: в 1-й группе – 18,5 балла; во 2-й – 20,6; в 3-й – 20,7; в 4-й группе – 22,2 балла (рис. 3).

У всех респондентов показатели личностной тревожности находились на среднем уровне. Для сотрудников, чья деятельность связана с выполнением работ повышенной опасности в условиях незавершенного ЛВК, это является допустимым показателем.

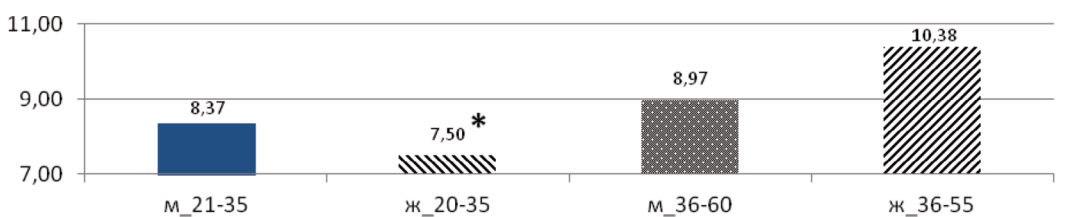


Рис. 1. Показатели уровня нервно-психической устойчивости, баллы;

\*  $p \leq 0,05$  – достоверность различий между 2-й и 4-й группами

Fig. 1. Indicators of the level of neuropsychiatric stability, points

\* ( $p \leq 0,05$ ) the significance of the differences between groups II and IV

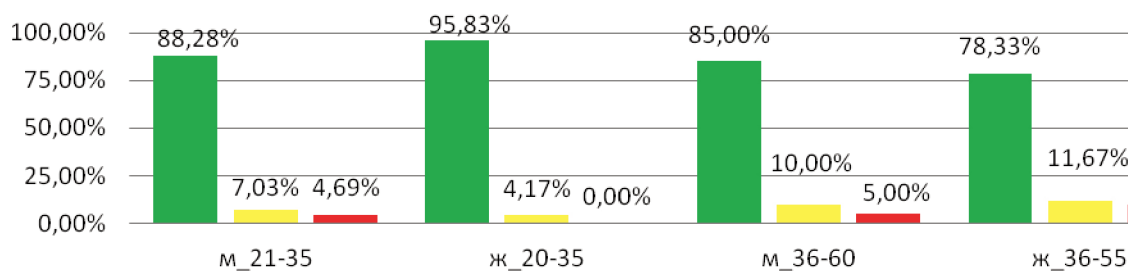


Рис. 2. Показатели уровня НПУ: качественный анализ, %  
Fig. 2. Indicators of the level of neuropsychiatric stability. Qualitative analysis

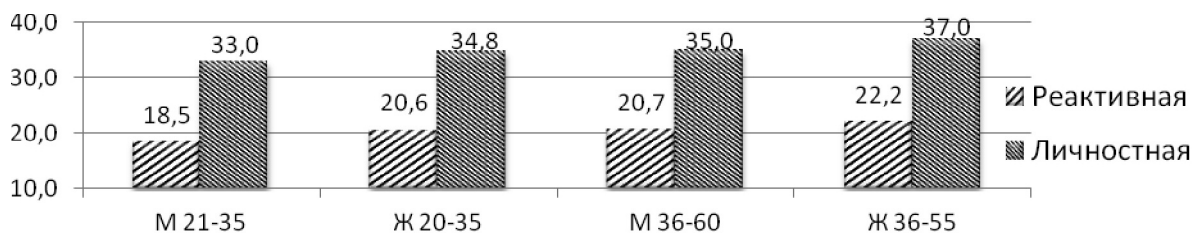


Рис. 3. Реактивная и личностная тревожность, баллы  
Fig. 3. Reactive and personal anxiety, points

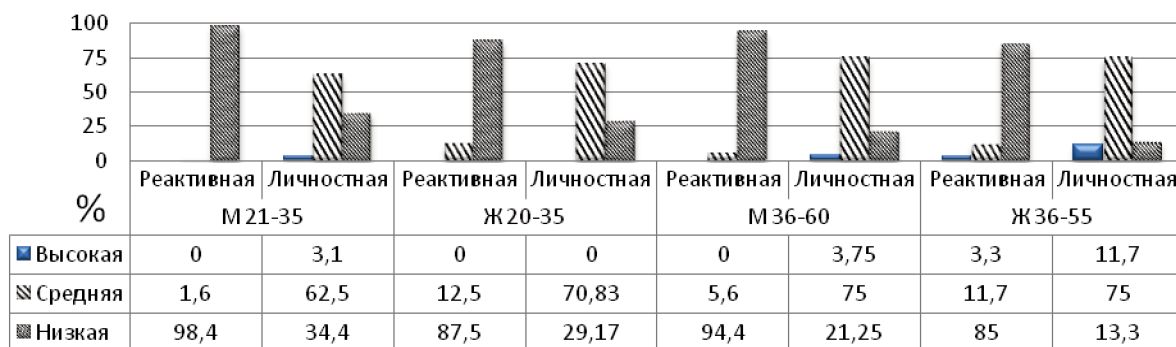


Рис. 4. Реактивная и личностная тревожность: качественный анализ, %  
Fig. 4. Reactive and personal anxiety. Qualitative analysis, %

В то же время качественный анализ выявил точечные особенности тревожности в некоторых группах. Например, высокая реактивная тревожность была выявлена у 3,3 % женщин второй половины зрелости (рис. 4).

Высокая личностная тревожность была выявлена у мужчин обеих возрастных групп: в 1-й – у 3,1%, в 3-й – у 3,75% респондентов, что указывало на слабовыраженную тенденцию развития с возрастом высокой личностной тревожности. У женщин высокая личностная тревожность была выявлена только в 4-й группе – 11,7%.

Для респондентов с высокой реактивной тревожностью характерны проявления напряжения, беспокойства, нарушения внимания, снижения работоспособности, повышения утомляемости и быстрой истощаемости.

Респонденты с высокой личностной тревожностью имели склонность воспринимать практически все ситуации как угрожающие и реагировать на них состоянием сильной тревоги. Высокая личностная тревожность может быть причиной невротического конфликта, эмоционального срыва и психосоматического заболевания.

Для лиц опасных профессий, выполняющих свои служебные обязанности, особенно, в условиях незавершенного ЛВК, такие показатели недопустимы.

#### Выводы

1. Результаты диагностики нервно-психической устойчивости указывают на то, что 7% мужчин первого возрастного и 5% мужчин второго возрастного периодов, а также 10% женщин второго возрастного периода имеют низкий уровень НПУ.

2. Высокая реактивная тревожность отмечается у женщин второго периода зрелости – 3,3% респондентов.

3. Высокая личностная тревожность отмечается у 3,1% мужчин первого возрастного и 3,75% мужчин второго возрастного периодов, а также у 11,7% женщин второго возрастного периода.

4. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о наличии дезадаптационных состояний практически во всех группах, что возможно влияло на уровень стрессоустойчивости.

5. Хотя результаты вышеупомянутого исследования могут показаться многообещающими, его следует считать пилотным. По нашему мнению, оно актуально и перспективно, в особенности для лиц опасных профессий, работающих в условиях повышенного стресса, и требует дальнейшего продолжения, в частности, его необходимо дополнить большими двойными слепыми

исследованиями с контрольными группами. Это позволило бы персонализировать подходы к профотбору, а также к профилактике и коррекции психологических отклонений у данной категории специалистов, сделать их эффективными и доступными практически для всех слоев населения.

#### СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Ансимова Н.П. и др. Общая психология / Под общ. ред. проф. Карпова А.В. М.: Гардарики, 2005. 231 с.
2. Костюк Г.П. Система психопрофилактической работы в Военно-Морском Флоте: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. 14.00.18. СПб.: ВМедА, 2008. 44 с.
3. Курасов Е.С. Особенности формирования психогенных расстройств у курсантов высших военных учебных заведений: Дис. ... канд. мед. наук. 14.00.18. СПб., 2005. 175 с.
4. Литвинцев С.В., Шамрей В.К. Сохранение и укрепление психического здоровья военнослужащих в современных условиях // Актуальные проблемы психофизиологической коррекции функционального состояния военнослужащих. СПб., 2001. С. 180–182.
5. Комаров К.Э. Психологическая подготовка к действиям в условиях повышенного риска («Стресс-менеджмент»). М., 2002. 97 с.
6. Бодров В.А. Информационный стресс. М., 2000. 155 с.
7. Прикладная социальная психология / Под ред. Сухова А.Н., Деркача А.А. М.: Ин-т практич. психол.; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1998. 688 с.
8. Selye G. Stress without distress. Moscow Publ., 1982. 124 p.
9. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л.: Наука, 1988. 296 с.
10. Пачел В.Я., Цыган В.Н. Стресс и стрессоустойчивость человека. СПб.: ВМедА, 1999. 185 с.
11. Zhang L.M., Yu L.S., Wang K.N. Jing B.S., Fang C. The psychophysiological assessment method for pilot's professional reliability // Aviation, Space and Environmental Medicine. 1997. V.68. №5. P.368–372.
12. Леонова А.Б., Багрий М.А. Синдромы профессионального стресса у врачей разных специализаций // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2009. №3. С. 44–53.
13. Иванов П. Посттравматический военный стресс // Морской сборник. 2002. Т. 1869, № 8. С. 47.
14. Иванов П., Саталкина Е. Опыт социально-психологической реадaptации участников боевых действий // Морской сборник. 2002. Т. 1870, № 9. С. 58.
15. Вербина Г.Г., Григорьева С.Г. Психология стресса. Чебоксары: Чуваш. гос. пед. ун-т, 2007. 97 с.
16. Сыропятов О., Дзеружинская Н., Астафурова Н., Ковальчук Ю. Комбатантная акцентуация личности // Диагностика, военно-врачебная экспертиза и принципы оказания помощи при расстройствах личности: Методическое пособие. Киев: Украинская военно-медицинская академия, 2010. 359 с.
17. Утюганов А.А. Смысловые компоненты переживания боевого стресса // Сибирский педагогический журнал. 2011. № 3. С. 260–271.
18. Методики и программы НПЦ "АКМЕ" – "ЛПФО" [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.lpfo.pro/products/3-2-avtomatizirovannye.html> (дата обращения: 23.04.2020).
19. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. М.: Прогресс, 1998. 254 с.

#### REFERENCES

1. Ansimova N.P. et al. *Obshchaya Psikhologiya* = General Psychology. Ed. Karpov A.V. Moscow, Gardariki Publ., 2005, 231 p. (In Russ.).
2. Kostyuk G.P. *Sistema Psikhoprofilakticheskoi Raboty V Voennomorskom Flote* = The System of Psychoprophylactic Work in the Navy. Extended abstract of Doctor's thesis in Medicine. 14.00.18. St. Petersburg, VMedA Publ., 2008, 44 p. (In Russ.).
3. Kurasov E.S. *Osobennosti Formirovaniya Psikhogennykh Rasstroistv U Kursantov Vysshikh Voennykh Uchebnykh Zavedeniy* = Features of the Formation of Psychogenic Disorders in Cadets of Higher Military Educational Institutions. Candidate's thesis in Medicine. 14.00.18. St. Petersburg Publ., 2005, 175 p. (In Russ.).
4. Litvintsev S.V., Shamrei V.K. *Sokhraneniye i Ukrepleniye Psikhicheskogo Zdorov'ya Voennosluzhashchikh v Sovremennykh Usloviyakh*. Aktual'nye Problemy Psikhofiziologicheskoi Korrektsii Funktsional'nogo Sostoyaniya Voennosluzhashchikh = Preservation and strengthening of the mental health of military personnel in modern conditions. Actual Problems of Psychophysiological Correction of the Functional State of Military Personnel. St. Petersburg Publ., 2001, pp. 180-182 (In Russ.).
5. Komarov K.E. *Psikhologicheskaya Podgotovka k Deistviyam v Usloviyakh Povyshennogo Riska («Stress-Menedzhment»)* = Psychological Preparation for Actions in Conditions of High Risk ("Stress Management"). Moscow Publ., 2002, 97 p. (In Russ.).
6. Bodrov V.A. *Informatsionnyy Stress* = Information Stress. Moscow Publ., 2000, 155 p. (In Russ.).
7. *Prikladnaya Sotsial'naya Psikhologiya* = Applied Social Psychology. Ed. Sukhov A.N., Derkach A.A. Moscow, Voronezh, NPO MODEK Publ., 1998, 688 p. (In Russ.).
8. Selye G. *Stress without Distress*. Moscow Publ., 1982. 124 p.
9. Berezin F.B. *Psikhicheskaya i Psikhofiziologicheskaya Adaptatsiya Cheloveka* = Mental and Psychophysiological Adaptation of a Person. Leningrad, Nauka Publ., 1988, 296 p. (In Russ.).
10. Pachel V.Ya., Tsygan V.N. *Stress i Stressoustoichivost' Cheloveka* = The Stress and the Human's Resistance of Stress. St. Petersburg, VmedA Publ., 1999, 185 p. (In Russ.).
11. Zhang L.M., Yu L.S., Wang K.N. Jing B.S., Fang C. *The Psychophysiological Assessment Method for Pilot's Professional Reliability*. Aviation, Space and Environmental Medicine. 1997;68;5:368–372.
12. Leonova A.B., Bagriy M.A. *Symptoms of Occupational Stress among Physicians of Different Specializations*. Vestnik Moskovskogo Universiteta. Seriya 14. Psikhologiya, 2009;3:44-53 (In Russ.).
13. Ivanov P. *Post-Traumatic Military Stress*. Morskoy Sbornik, 2002;1869;8:47 (In Russ.).
14. Ivanov P., Satalkina E. *Experience of Socio-Psychological Readaptation of Participants in Combat Operations*. Morskoy Sbornik, 2002;1870;9:58 (In Russ.).
15. Verbins G.G., Grigor'eva S.G. *Psikhologiya Stessa* = The Psychology of Stress. Cheboksary, Chuvash. Gos. Ped. Un-t Publ., 2007, 97 p. (In Russ.).
16. Syropyatov O., Dzeruzhinskaya N., Astafurova N., Koval'chuk Yu. *Kombatantnaya Aktsentuatsiya Lichnosti* = Combatant Accentuation of Personality. Diagnostika, Voennovrachebnaya Ekspertiza i Printsipy Okazaniya Pomoshchi pri Rasstroistvakh Lichnosti. Metodicheskoe Posobie = Combatant Accentuation of Personality Disorders. Kiev: Ukrainskaya Voennomeditsinskaya Akademiya Publ., 2010, 359 p. (In Russ.).
17. Utyuganov A.A. *Semantic Components of the Experience of Combat Stress*. Sibirskiy Pedagogicheskiy Zhurnal. 2011;3:260–271 (In Russ.).
18. *Metodiki i Programmy NPTS "AKME" - "LPFO"* = Methods and programs of NPTS AKME-LPFO. [URL]: <https://www.lpfo.pro/products/3-2-avtomatizirovannye.html> (accessed date 23.04.2020) (In Russ.).
19. Selye G. *Ocherki ob Adaptatsionnom Sindrome* = Essays on the Adaptation Syndrome. Moscow, Progress Publ., 1998, 254 p. (In Russ.).

Материал поступил в редакцию 20.10.20; статья принята после рецензирования 04.02.21; статья принята к публикации 10.02.21  
The material was received 20.10.20; the article after peer review procedure 04.02.21; the Editorial Board accepts the article for publication 10.02.21