

ПСИХОСОМАТИЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ЧИННИК ПРОФЕСІЙНОГО ЗРОСТАННЯ ОСОБИСТОСТІ

Постановка проблеми. В ієрархії чинників творчого потенціалу, кар'єрного зростання, активної життєдіяльності і самореалізації особистості важливе місце належить її професійному здоров'ю. Значення здоров'я в житті кожної людини та суспільства набуває все більшої ваги й актуальності. Проблематика його в сучасному суспільстві розглядається в контексті сучасних соціально-економічних змін, які відбуваються в країні, стресогенністю суспільства, динамікою порушень психічного здоров'я та спалахами психосоматичних захворювань серед населення.

Порушення психологічного здоров'я, деформації професійного зростання особистості, прояви синдрому емоційного згорання безпосередньо впливають на психосоматичний стан людини, на стан оптимального її функціонування. Варто відзначити, що вже неправильний [вибір](#) професії в подальшому може бути загрозою для розвитку [психосоматичних](#) розладів, викликаних стійкими переживаннями почуття незадоволеності від виконуваної роботи. А також професійна дезадаптація, несприятлива [психологічна атмосфера](#) в робочому [колективі](#), нервово-психічна напруга під впливом тих чи інших професійних стресів погіршують стан оптимального функціонування організму людини.

Виникає потреба у виявленні та конкретизації взаємозв'язків професійних вимог та особистісних потенціалів; у встановленні чинників, які б сприяли збереженню психосоматичного здоров'я людини, особистісному становленню та саморозвитку в професійній діяльності. Вищезазначене і зумовило мету та завдання нашого дослідження.

Мета статті полягає в обґрунтуванні визначення психосоматичних корелят професійного зростання особистості. Основним завданням статті є розкриття психоемоційної структури особистості в процесі становлення її професійного зростання.

Аналіз попередніх досліджень. Дослідження вчених Л. Бурлачука, І. Вільш, І. Малкіної-Пих, В. Менделевича, П. Криворучка, Л. Куликова, А. Реана, Є. Романової, Дж. Холланда, Л. Шнейдера та загальні дані офіційних джерел виявляють тенденцію до значного зниження рівня психологічного здоров'я [1-7]. Вони вказують на те, що психологічне здоров'я в аспекті професійного забезпечення відповідає тим процесам, що відображають особистість у цілому, знаходяться в поєднанні з зовнішніми проявами людського духу, дозволяють людині в майбутньому досягти зрілості, перебувати в постійному саморозвитку, здійснити прагнення своєї життєвої мети. Тобто розглядають стан здоров'я, як інтегрований показник гармонійного поєднання духу, душі та тіла.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), *загальне здоров'я* — це не тільки відсутність хвороб чи фізичних недоліків, а й повне фізичне, душевне та соціальне благополуччя. До основних критеріїв загального здоров'я належать структурне і функціональне збереження органів і систем, значна пристосованість організму до змін соціального оточення, збереження оптимального самопочуття. Психологічне здоров'я є однією зі складових загального здоров'я людини та перебуває у вимірі психосоціальних норм, відхилень та деструкцій.

Психологічне здоров'я, як і особистісна зрілість людини, зумовлені такими рисами: автономність, контактність, самоприйняття, креативність, толерантність, синергічність, відповідальність, глибинність переживань, здатність до децентрації, наявність власної життєвої філософії тощо. Такі особистісні орієнтири як поєднання спільних інтересів стосовно певної галузі; якісна визначеність людини, яка володіє певними вміннями, знаннями, досвідом, особистісними якостями; соціальна позиція людини, підкреслюють її професійну зрілість.

Психологічне здоров'я людини ми пов'язуємо з високим рівнем сформованості свідомої саморегуляції, раціонально-вольової сфери, що забезпечує можливість соціальної адаптації, і водночас з вільним непригніченим становленням емоційної сфери, активністю неусвідомлених психічних процесів, на чому ґрунтується здатність людини до глибоких переживань та інтуїції. Психологічно здорова людина внутрішньо характеризується динамічною цілісністю, синергією неусвідомлюваних та свідомих прагнень, пульсацією дисгармованих переживань, зокрема страждання, душевного болю, останні з яких за певних умов можуть призводити до психічної дестабілізації.

В. Менделевич вважає, що *психосоматичні розлади* – група захворювань, в основі яких первинна тілесна реакція на конфліктне переживання, пов'язана з морфологічно встановленими змінами та патологічними порушеннями в органах. Відрізняють такі основні психосоматози: бронхіальна ядуха, виразковий коліт, есенціальна гіпертонія, нейродерматит, ревматоїдний артрит, виразка дванадцятипалої кишки, гіпертиреоз, цукровий діабет [7].

Аналіз архівних медичних документів за 2012 рік Вінницької обласної лікарні імені М.І. Пирогова виявляє взаємозв'язок психосоматичних порушень та певних видів професійної діяльності. Серед 1073 переглянутих індивідуальних медичних карт пацієнтів лікарні віком від 20 до 65 років було виявлено 166 (15,47 %) осіб із хронічними психосоматичними захворюваннями. Із групи психосоматиків виокремлюємо 27 осіб, хворих на виразку дванадцятипалої кишки, 3 особи — на ожиріння, 6 осіб — на цукровий діабет, 43 особи — на бронхіальну ядуху, 12 осіб — на виразковий коліт, 39 осіб — на есенціальну гіпертонію, 37 осіб — на ревматоїдний артрит. Аналіз архівної інформації щодо залежності психосоматичних порушень від професійної діяльності наводимо у таблиці 1.

Таблиця 1

Залежність психосоматичних порушень від професійної діяльності

Вид психосоматичних порушень	Вік осіб, рр.		Стать, %		Рід занять, %
	чол.	жін.	чол.	жін.	
Виразка дванадцятипалої кишки	49-62	26-59	59	41	Керівники — 37,0 Лікарі — 4,8 Інші — 58,2
Ожиріння	26-47	—	67	33	Керівники — 66,7 Повар — 33,3
Цукровий діабет	52-62	32-48	67	33	Медичні працівники — 50,0 Інші — 50,0
Бронхіальна ядуха	22-54	27-52	35	65	Безробітні — 42,0 Медичні

					працівники — 9,3 Техніки — 9,3 Інші — 39,4
Виразковий коліт	26- 52	22- 45	58	42	Приватні підприємці — 50,0 Пенсіонери — 25,0 Інші — 25,0
Есенціальна гіпертонія	42- 66	31- 53	56	44	Пенсіонери — 41,0 Науковці — 9,2 Керівники — 21,8 Інші — 28,0
Ревматоїдний артрит	26- 53	42- 66	22	78	Безробітні — 46,0 Медичні працівники — 9,0 Викладачі — 13,0 Інші — 32,0

Як видно із таблиці, значний потенційний ризик щодо психосоматичних розладів та захворювань мають керівники, приватні підприємці, медичні та науково-педагогічні працівники, безробітні та пенсіонери. Крім того, встановлено, що серед працівників міського населення рівень ризику щодо захворювань на психосоматози вищий, ніж у сільських жителів (3:1). Однак зазначимо, що для посилення надійності висновків слід розширити, як у часових, так і у просторових межах, вибірку архівного дослідження.

Цікавими є висновки В. Менделевича, який стверджує, що специфічні професійні варіанти девіантної поведінки виявляються в професіях політика, педагога, рятувальника, моделі (манекенниці), військового та у представників творчих спеціальностей. Автор вважає, що переважна більшість девіантних форм поведінки зустрічається в осіб творчих професій, а гармонійність і нормативність – у представників тих професій, де творчість мінімальна [7, с. 223]. Оскільки девіантна поведінка безпосередньо пов'язана з психосоматозами, доходимо висновку про потенційну небезпеку щодо зазначеного в осіб творчих професій.

У процесі подальшого дослідження експериментально було визначено відповідність психосоматичного здоров'я рівню професійної придатності особистості. В експерименті взяли участь 50 осіб працездатного віку від 25 до 40 років з ознаками психосоматичних розладів (ЕГ) та 50 осіб із наявними ознаками здоров'я (КГ).

Використовуючи *тест смисложиттєвих орієнтацій (СЖО) Д. Леонтєва*, який визначає систему смислової регуляції життєдіяльності особистості за критерієм Ст'юдента, було встановлено, що середні значення контрольної вибірки значимо вищі за середні значення експериментальної вибірки: «цілі в житті» ($t =$

2,21, $p \leq 0,05$), «насиченість життя» ($t = 3,62$, $p \leq 0,001$), «задоволеність самореалізацією» ($t = 3,14$, $p \leq 0,005$), «локус контролю-Я» ($t = 2,38$, $p \leq 0,05$) та «локус контролю — життя» ($t = 2,17$, $p \leq 0,05$).

Результати досліджуваних в ЕГ показують орієнтацію на минуле (50 %); песимістичність, низьку емоційну насиченість життя (78,95 %); незадоволеність від самореалізації (71,05 %); невіру у власні сили щодо контролю подій власного життя (52,63 %); фаталізм, упевненість в ілюзорності свободи вибору та непередбачуваності майбутнього (50 %). У цілому загальний показник «осмисленість життя» в ЕГ нижче нормативного, а в жінок виходить за межі стандартного відхилення. Особи з порушеннями шкірних покривів показали найнижчі бали за шкалою «насиченість життя», досліджувані з серцево-судинними вадами — за шкалою «задоволеність самореалізацією», а з порушеннями шлунково-кишкового тракту — за шкалами «локус контролю-Я», «локус контролю-життя» та «насиченість життя».

Загалом, ми зробили висновок, що на етапі реорієнтації у більшості людей у певній мірі спостерігається незадоволеність своїм теперешнім, пов'язана з безробіттям, відсутністю самореалізації та самоствердження, незрозумілістю свого майбутнього та незадоволеність своїм матеріальним становищем. Цілі життя не визначені, спостерігається невпевненість у собі, непідготовленість до суттєвих змін, розгубленість, безпорадність. У досліджуваних осіб також спостерігаються песимістичні погляди на життя: відсутність бажань, мрій, інтересу до подій, що відбуваються, безперспективне майбутнє тощо. Стриманий гнів, пригнічена ворожість, будь-які невиражені агресивні тенденції особистості реалізуються через симпатичну активацію і сприяють розвитку таких хвороб, як гіпертонічна хвороба, цукровий діабет, тиреотоксикоз, гастродуоденіт, запаморочення. У той самий час заблоковані та нереалізовані прагнення до визнання, успіху, уваги оточуючих, задоволення від сексуальних потреб пов'язані з підвищенням активності холінергічних структур і сприяють розвитку бронхіальної астми, виразкової хвороби, шкірних хвороб, що обумовлює взаємозв'язок соматичного здоров'я особистості й емоційного виснаження, нереалізованих мрій, розчарування у власних можливостях, повної залежності від оточуючих людей, обставин, подій.

Представники КГ одержали загалом високі бали за всіма вимірюваними параметрами: згідно зі шкалою «цілі в житті» (63,89 %) вони мають чіткі задуми на майбутнє, які надають життю осмисленість та часову перспективу, цілеспрямовані та відповідальні щодо життєвих планів; за шкалою «насиченість життя» (72,22 %) сприймають процес свого життя як цікавий, емоційно насичений та наповнений змістом; згідно зі шкалою «задоволеність самореалізацією» (75 %) задоволені результативністю життя; за шкалою «локус контролю-Я» (66,67 %) вважають себе сильною особистістю, яка має достатньо свободи вибору для життєтворчості; за шкалою «локус контролю — життя» (61,11 %) впевнені в можливості вільно приймати та втілювати власні рішення. Загальний показник «осмисленість життя» КГ свідчить про інтегрованість, організованість смислових структур, що забезпечує регуляцію цілісної життєдіяльності суб'єкта, його психологічну стійкість.

Відзначимо також, що психологічно стійка особистість безупинно розвивається, свідомо контролює своє життя, поведінку й тим самим визначає свою долю; узагальнюючи власні поразки й перешкоди, визнає свої переваги й недоліки задля перемоги в майбутньому; керується власними судженнями, не маскує під вигаданий образ; виконуючи ті або інші соціальні ролі, не змішує їх зі своїм дійсним «Я»; не живе в минулому, продовжуючи бути жертвою реальних або уявних конфліктів; вона, орієнтуючись на майбутні цілі й місії, чітко усвідомлює сучасність й адекватно взаємодіє в ній; віддаючи перевагу спокою й стабільності,

прагне до підкорення нових вершин, професійного та особистісного зростання, збагачення досвіду тощо.

Особливого значення серед критеріїв психологічного здоров'я особистості надається мірі інтегрованості особистості, її гармонійності, врівноваженості, а також таким складовим її спрямованості, як духовність, пріоритет гуманістичних цінностей (добра, справедливості, любові, краси та інше), орієнтація на саморозвиток, збагачення своєї особистості.

Проведене дослідження дає змогу зробити наступні висновки: здоров'я особистості є найважливішим складником життя, допомагає людині бути активною та творчою, сприяє її зростанню. Психологічне здоров'я виступає необхідною у мовою стресостійкості та духовного й гармонійного розвитку особистості. Слід зазначити, що здоров'я в цілому та особливо психологічне здоров'я забезпечує соціальну єдність, продуктивність праці, суспільного спокою та стабільності оточуючого середовища, що сприяє соціально-економічному розвитку суспільства.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у вивченні основних чинників, які впливають на становлення психологічного здоров'я особистості.

Література:

1. Аршава І.Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: Монографія. / І.Ф. Аршава. – Д. : Вид-во ДНУ, 2006. – 336 с.
2. Вільш І. Вибір професії : особистісний аспект // Педагогічний процес : теорія і практика : Зб. наук. праць. / І. Вільш. — К.: ЕКМО, 2003. — Вип. 1. — С. 36-53.
3. Ильин Е.П. Дифференциальная психология деятельности. / Е.П. Ильин. — СПб.: Питер, 2008. — 432 с.
4. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: Учебное пособие. / Л.В. Куликов. — СПб.: Питер, 2004. — 464 с.
5. Криворучко П.П. Комплексне психологічне забезпечення професійної діяльності військових спеціалістів // Зб. наук. праць. / Криворучко П.П. — К.: КВГІ, 1999. — С. 17-19.
6. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2005. – 992 с.
7. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: Учебное пособие. / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2005. – 445 с.

У статті здійснено теоретико-методологічний аналіз проблеми психологічного здоров'я та професійного зростання людини. Визначені напрямки цього феномену в психологічній літературі.

Ключові слова: психологічне здоров'я та професійний зріст особистості.

В статье осуществлен теоретико-методологический анализ проблемы психологического здоровья и профессионального роста человека. Определены направления этого феномена в психологической литературе.

Ключевые слова: психологическое здоровье и профессиональный рост личности.

The paper analyzes the theoretical and methodological problems of psychological health and professional development rights. Identified areas of this phenomenon in the psychological literature.

Keywords: mental health and personal growth.