УДК 159.922.2:613.8

І.М. Візнюк

Дослідження взаємозв'язку професійної діяльності особистості та її психосоматичного здоров'я

Розглядається проблема взаємозв'язку професійної діяльності особистості та її психосоматичного здоров'я. Показано, що збереження психосоматичного здоров'я можливо у випадку відповідності професійних вимог особистісним потенціалам, найважливішим з яких є стійкість. Проаналізовано потенційний ризик і девіантні прояви різних професій стосовно психосоматичних порушень.

Ключові слова: професійна діяльність, психологічна стійкість, психосоматичне здоров'я, психосоматичні розлади, девіантна поведінка, рефлексивне мислення.

Рассматривается проблема взаимосвязи профессиональной деятельности личности и ее психосоматического здоровья. Отмечено, что сохранение психосоматического здоровья возможно в случае соответствия профессиональных требований личностным потенциалам, важнейшим из которых является стойкость. Проанализированы потенциальный риск и девиантные проявления разных профессий относительно психосоматических нарушений.

Ключевые слова: профессиональная деятельность, психологическая стойкость, психосоматическое здоровье, психосоматические расстройства, девиантное поведение, рефлексивное мышление.

На закономірності й особливості формування професійної придатності людини здійснюють вплив етнокультурні, гендерні та вікові чинники, відповідно до яких досягнення професійного успіху залежить від її індивідуально-типологічних якостей. Особистість, що обирає певну професію, повинна володіти специфічними психологічними якостями для того, щоб не виявитися професійно нездатною. Закони корпоративності починають висувати свої вимоги та нав'язувати індивіду оригінальний стереотип поведінки, відхилення від якого можуть блокувати професійне зростання. У процесі довготривалої фахової діяльності формуються професійно значущі особистісні якості, що відрізняють представника однієї професії

© І.М. Візнюк

від іншої. Отже, відбуваються зміни психіки осіб, що виконують свої професійні обов'язки, які можуть спровокувати психосоматичні порушення та розлади.

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

Дослідження вчених Л.Ф. Бурлачука, І. Вільш, І.Г. Малкіної-Пих, В.Д. Менделевича, П.П. Криворучка, Л.В. Куликова, А.А. Реана, Є.С. Романової, Дж. Холланда, Л.Б. Шнейдера та загальні дані офіційних джерел виявляють тенденцію до значного зниження рівня психологічного здоров'я [1-11]. Специфіка психологічних проблем сучасності визначається необхідністю освоєння нового соціально-економічного й професійного досвіду. З одного боку, у зв'язку з переходом до ринкової економіки з'явилися нові професії, які ще не мають коріння у професійній культурі нашого суспільства, з іншого – відбувається хворобливий процес ламання стереотипів традиційних форм професіоналізації, які також змінюються у сучасних умовах.

Високий рівень світових стандартів і вимог щодо будь-якої професійної діяльності вимагає від людини не тільки виконання обов'язків, володіння уміннями та навичками, але й професійності, освіченості, відповідальності, психологічної стійкості, надійності та ефективності у професійній діяльності фахівців. За даними англійського психолога й соціолога Л.Г. Кларка [5], втрата здоров'я і працездатності через нервово-психічні захворювання відбувається у межах 40-50 років, що веде до значних економічних та соціальних втрат для суспільства.

Аналізуючи наукову літературу [1; 2; 5; 6], доходимо висновку, що термін «професія» вживається найчастіше у таких значеннях: спільність людей, які задіяні у певній галузі; сфера діяльності як множина трудових досягнень; робота, процес діяльності у певній галузі; якісна визначеність людини, яка володіє певними уміннями, знаннями, досвідом, особистісними якостями; соціальна позиція людини.

Поняття «професія» описується таким колом термінів: обов'язки, уміння, навички, престиж, рівень необхідної освіти, матеріальний достаток, соціальна значущість праці, привілеї.

Професія є соціально-об'єктивною складовою професійного континууму суб'єктної активності, профпридатності та профідентичності.

Професійна діяльність, на думку Дж. Холланда, залежить від психологічної стійкості особистості та надійності виконання роботи, а успішність трудової орієнтації залежить від відповідності типу особистості та типу професійного середовища. Сутність теорії Дж. Холланда полягає в тому, що поведінка людини визначається не тільки її особистісними особливостями, але й оточенням, в якому вона проявляє свою активність. Люди прагнуть знайти професійне середовище, що властиве їх типу, який надавав би їм всю широту розкриття своїх здібностей та вираження ціннісних орієнтацій. Розглянемо класифікацію професійних типів особистості, запропоновану вищезазначеним автором:

• *реалістичний* (Р) – чоловічий, несоціальний, стабільний, орієнтований на теперішній час, займається конкретними об'єктами (речами, тваринами, машинами) та їх практичним використанням; перевага надається таким професіям: водій, ветеринар, лісник, радіомонтажник, міліціонер, картограф;

• *дослідницький тип* (Д) – мало комунікативний, із перевагою вирішення абстрактних проблем та інтелектуальної діяльності, схильний до дослідницької роботи, пізнання нового; професійний вибір, зазвичай, стосується математичних та природничо-наукових дисциплін: екологія, футурологія, філософія, хімія, біологія;

• *артистичний тип* (А) – жіночний, чуттєвий, потребує самовираження, ігноруючи одноманітність та фізичну працю; професійний вибір орієнтований на діяльність у сфері мистецтва та культури, а саме: дизайнер, художник, музикант, актор;

• *соціальний тип* (С) – соціально активний, потребує взаємодії з іншими людьми, соціально відповідальний, володіє вербальними здібностями; у професійному виборі орієнтований на роботу з людьми: вчитель, вихователь, психолог, священнослужитель, соціальний працівник;

• *підприємницький* (П) – впевнений у собі, конкурентний, уникає однозначних ситуацій і монотонної розумової роботи, прагне керувати та організовувати; професійний вибір – різні види підприємницької діяльності: комерсант, підприємець, політик, страховий агент, менеджер;

• *конвенційний тип* (К) – прагне переважно займатися структурованою діяльністю, роботою зі знаками, уникаючи невизначених та напружених ситуацій, цінує матеріальний стан, суспільний статус, сприймає традиційні, консервативні цінності; професійний вибір – банківський працівник, бухгалтер, економіст, секретар-референт, нотаріус, касир.

Автор відзначає, що емоційно стійким є реалістичний тип, емоційність якого є реалізатором творчого потенціалу особистості, визначає її артистичність і чуттєвість, схильність до комунікативності та конкурентності [9].

Такий феномен як успішність у професійній діяльності, зазвичай, обумовлюється відповідальністю, самоефективністю та критичністю до себе, орієнтацією на досягнення, професійною дієздатністю та ідентичністю тощо. *Під профпридатністю розуміють* взаємну відповідність конкретної людини певній галузі застосування її активності та у певний час [11, с. 45]. До профпридатних належать громадянські якості, ставлення до праці та професії, інтереси, нахили, дієздатність, спеціальні здібності, навички, звички, знання, досвід.

Оцінка рівня професійної готовності до певної праці, на думку низки науковців [2; 3; 6; 8; 9], повинна ґрунтуватися на таких критеріях: задоволеність працею та взаєминами у колективі, успішність оволодіння професією, успішність у роботі, психофізіологічна «ціна» праці, ступінь сформованості психічних регуляторів діяльності – суб'єктивного образу професії, самоусвідомлення, професійної самосвідомості.

Професійна ідентичність – психологічна категорія, яка стосується усвідомлення своєї приналежності до певної професії та професійної спільноти [11, с. 48]. Професія, за Л.Б. Шнейдером, найвагоміше пов'язана з моральними професійними орієнтирами, які виражаються у розумінні суб'єктності своєї праці, відповідальності за неї та у переживанні власної професійної самоідентичності.

Доведено [4], що емоційно-вольова сфера особистості є своєрідним адаптером в управлінні людиною своєю поведінкою. Висока ефективність діяльності досягається за рахунок інтеркомпенсаторної мобілізації енергетичних ресурсів (емоцій). Але при негативних настроях емоції дезорганізовують поведінку, послаблюють професійну дієздатність. Збереження психологічної стійкості сприяє оволодінню ситуацією та прояву

вольового компоненту, який є регулятором, компенсатором негативних розладів.

Психологічна стійкість – це складова психологічного інтелекту, що сприяє збереженню високої функціональної активності в умовах дії стресорів, фрустраторів як внаслідок пристосування до них, так і в результаті високого рівня розвитку емоційно-вольової саморегуляції. Її розглядають як особливість темпераменту людини, що дозволяє надійно виконувати цільові завдання діяльності за рахунок оптимального використання резервів нервово-психічної емоційної енергії [1].

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

Аналіз архівних медичних документів за 2008 рік Вінницької обласної лікарні імені М.І. Пирогова виявляє взаємозв'язок психосоматичних порушень та певних видів професійної діяльності. Серед 1 073 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 ессенціальну 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
Ессенціальна 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 і захворювань мають керівники, приватні підприємці, медичні й 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). Проте зазначимо, що для посилення надійності висновків слід розширити, як у часових, так і у просторових межах, вибірку архівного дослідження.

Цікавими є висновки В.Д. Менделевича, який стверджує, що специфічні професійні варіанти девіантної поведінки виявляються у професіях політика, педагога, рятівника, 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.

Аналіз наукових джерел, зокрема, робіт І.Г. Малкіної-Пих, Дж. Ховарда й П. Медина, і наших архівних досліджень

виявив механізми впливу особистісних характеристик та ситуаційних змінних, зокрема, девіантних проявів і професійних стандартів, на виникнення психосоматичних симптомів. Для експрес-діагностики визначення професійної схильності до психосоматичних порушень пропонуємо таблицю 2.

Таблиця 2

Психосоматичні кореляти девіантних проявів у професійній діяльності

Девіантні прояви	**Професійна діяльність**	**Домінуючі особливості характеру**	**Вид психосоматичних порушень**
Агресія	Вчені в галузі соціальних наук, наймані працівники, моделі, бізнес-леді	Тривожність, гнів, неврівноваженість, емоційна нестабільність	Булемія
Ергопатична поведінка	Авіадиспетчер, пілот, снайпер, керівник	Прихований нейротизм	Ішемічна хвороба серця (ІХС)
Аутоагресія	Інженери та науковці	Інтровертність	Ожиріння
Іпохондрія	Науковці вузької спеціалізації	Обмеженість інтересів, консерватизм	Бронхіальна ядуха (БЯ), кардіоневроз
Меланхолізм	Фінансовий менеджер, реалізатор, організатор проекту	Дослідники і консерватори, прихований пошук і відданість справі	Гіпотонічна хвороба
Апатія	Викладачі, журналісти, археологи	«Емоційно-мотиваційний параліч»	Ревматоїдний артрит
Дисфорія (неврастенія)	Ліфтери, лаборанти, ювеліри	Демонстративність, нестабільність, фобії	ІХС
Обсесивна фобія	Фанати, віруючі, студенти	Самонавіювання, ідолопоклонство	Кардіоневроз
Сенситивна поведінка	Шахтарі, водії, сторожі-охоронці	Нав'язливість ідей, соціоцентризм, фобії	Гіпертонічна хвороба

Ейфорія	Дослідники, детективи, консультанти	Маніакальність та гедоністичність ідей, розпад особистості	Цукровий діабет, головний біль, інфекційні хвороби
Егоцентризм	Військові, політичні лідери, рекламодавці	Опонент соціуму, занурення у світ «Я»	Кардіоневроз, БЯ
Анозогнозтизм	Письменники, спортсмени, артисти	Заперечення захворювання, оптимістичність	Язва duodenum, захворювання шкіри
Параноя	Соціальний лідер, програміст	Підозрілість, ілюзії, галюцинації, трудоголізм, понаднормативна активність	Атеросклероз, гіпертонічна хвороба

Девіантна поведінка є наслідком порушення психологічної стійкості особистості. Вона, як і будь-яке відхилення чи професійна дезорієнтація, виникає у людини під час стресу, психологічного напруження. Не усвідомлюючи свій постстресовий стан, людина породжує невідреаговані переживання, загострює особистісний конфлікт, що призводить до неконструктивних поведінкових стратегій. Нашаровуючись одна на одну, численні стресові ситуації виявляються тільки при аналізі реальної біографічної хронології. Проте за адекватного рівня психологічної стійкості перепони та перешкоди – нормальні явища життя, конструктивне значення яких полягає у тому, що вони викликають активність суб'єкта, спрямовану на їх подолання, породжують потребу шукати і знаходити способи оволодіння перешкодами, виробляти стратегії їх подолання, що має надзвичайно важливе значення для успішного професійного процесу.

Професійна діяльність здатна корегувати психологічну стійкість. Від її емоційного забарвлення залежить схильність до психосоматичних порушень людини. Виокремлюємо такі особливості професійної поведінки:

• *феномен професійного фанатизму,* обумовлений втратою особистісного «Я» та закріпаченістю професійною творчістю, характерна обмеженість світопізнання, ігнорування індивідуальних інтересів, потреб заради професійної довершеності та прогресу тощо;

• *феномен особистісного зростання*, що обумовлений поглинанням професійних стандартів новизною та модернізацією, які оновлюють застарілі стереотипи функціонування професіограм; спостерігається перерозподіл енергії, яка використовується без розмежування особистісного та професійного потенціалу, що призводить до втрати психологічної рівноваги;

• *феномен професійного симбіозу* – це явище співіснування професійного авторитету і подальшого особистісного зростання, яке збагачує особистість додатковою інформацією, обумовлює її подальшу перспективу в професійній діяльності та особистому житті, спрямовує хід розвитку у визначеній послідовності без необґрунтованого ризику, що потребує додаткових затрат енергії.

На наш погляд, саме останній з поведінкових феноменів забезпечує психосоматичне здоров'я у процесі професійного життя.

Професійна адаптація обумовлена такими особистісними якостями, як психологічна та емоційно-вольова стійкість, емоційна стабільність, урівноваженість, наполегливість тощо. Взаємне пристосування особистісних рис та особливостей професії здійснюється механізмами рефлексивного мислення, яке забезпечує при цьому збереження психосоматичного здоров'я.

З огляду на вищезазначене, цікавими є дослідження Є.С. Романової [10], яка визначає домінуючий спосіб мислення (стійку характеристику особистості) як один з найважливіших показників диференціації професіограм. Узагальнимо розробки автора до потреб нашого дослідження.

Таблиця 3

Психологічний аналіз професіограм щодо способу мислення

Домінуючий спосіб мислення	**Професіограми**
Координація	Автогонщик, агроном, інженер, кліпмейкер, менеджер з готельної справи і туризму, підприємець, соцпедагог, економіст
Діагностика	Автомеханік, інспектор ДАІ, оператор ЕОМ, стюардеса, технолог приготування їжі, фізик-атомник, експерт-оцінювальник, автоексперт, кранівник

Формалізація	Адвокат, аташе, ведучий радіо та телебачення, журналіст, перекладач, психолог, учитель, юрист, пожежник
Регуляція	Аудитор, бухгалтер, історик, податковий інспектор, проїзний диспетчер, митний інспектор, еколог
Процедура	Водій, військовий, лікар-стоматолог, зубний технік, машиніст, кранівник, продавець, стенографіст
Аналіз	Геолог, криміналіст-експерт, політолог, програміст, секретар-референт, слідчий, соціолог, комп'ютерний технік.

Наведені показники актуальні для професійної орієнтації під час здійснення професійного вибору, для позитивної динаміки кар'єрного зросту та морально-етичної відповідальності особистості як суб'єктно орієнтованого, ціннісно-змістового і багатокомпонентного утворення з властивими йому специфічними особливостями генезису та творчого потенціалу.

У разі адекватного співвідношення вищезазначених структур професійна діяльність стимулюватиме формування та розвиток творчої особистості, сприятиме збереженню психосоматичного здоров'я. Оптимальний для людини вибір професії, з огляду на результати нашого дослідження, можливий у випадку відповідності сталих особистісних структур (серед яких чільне місце належить психологічній стійкості) з професійними вимогами та у випадку пристосування змінних (залежних від впливу оточення, сформованих у процесі навчання, виховання та професіоналізації) рис особистості до професійної діяльності.

Правильно обрана професія допомагає людині у питаннях її самореалізації. Вибір професії – це особистісний аспект, на який повинен впливати рівень узгодженості між структурою особистості та структурою вимог до професії.

Крім того, можливим є факт зворотного пристосування вимог професійної діяльності, завдяки їх змінним рисам, до сталих рис особистості. Ефективним механізмом, здатним забезпечити вищезазначені процеси взаємодії професійних вимог та особистісних потенціалів, є рефлексивне мислення.

Перспективи подальшого дослідження полягають в уточненні та виявленні факторної ваги особистих потенціалів, здатних забезпечити психосоматичне здоров'я у професійній діяльності людини.

Список використаних джерел

1. Аршава І.Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: Монографія. – Д.: Вид-во ДНУ, 2006. – 336 с.
2. Вільш І. Вибір професії: особистісний аспект // Педагогічний процес: теорія і практика // Зб. наук. праць. – К.: ЕКМО, 2003. – Вип. 1. – С. 36-53.
3. Ильин Е.П. Дифференциальная психология деятельности. – СПб.: Питер, 2008. – 432 с.
4. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: Учебное пособие. – СПб.: Питер, 2004. – 464 с.
5. Криворучко П.П. Комплексне психологічне забезпечення професійної діяльності військових спеціалістів // Зб. наук. праць. – К.: КВГІ, 1999. – С. 17-19.
6. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога.– М.: Эксмо, 2005. – 992 с.
7. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: Учебное пособие. – СПБ.: Речь, 2005. – 445 с.
8. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия: Пер. с нем. – М.: Медицина, 1996. – 464 с.
9. Реан А.А. Психологический анализ проблемы удовлетворенности избранной профессией // Вопросы психологии. – 1988. – № 1. – С. 83-88.
10. Романова Е.С. 99 популярных профессий. Психологический анализ и профессиограммы. – 2-е изд. – СПБ.: Питер, 2008. – 464 с.
11. Шнейдер Л.Б. Личностная, гендерная и профессиональная идентичность: теория и методы диагностики. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2007. – 128 с.

It is examined the problem of the personality's professional activity and its mental health correlation. It is shown that the keeping of the mental health is possible in case of the accordance of the professional requirements and the personal potential; the most important among them is the stability. The potential risks and deviational displays of different professions according to the mental violations are analyzed.

Key words: professional activities, psychological stability, mental health, mental dissension, deviational behavior, reflex thinking.

Отримано: 15.06.2009