

М. В. Сокольская

ЛИЧНОСТНОЕ ЗДОРОВЬЕ ПРОФЕССИОНАЛА

Предлагается авторская профессионально ориентированная концепция личностного здоровья профессионала, интегративным критерием которой является субъективное благополучие личности. Рассматривается теоретическая модель уровневой структуры субъективного благополучия и эмпирическое ее использование на примере представителей различных профессий: поездных диспетчеров, педагогов и врачей.

The article offers an original professional training oriented concept of personality health based on the criterion of subjective well-being. The author examines the theoretical model of the levelled structure of subjective well-being and its empirical application to professionals in different fields: traffic controllers, teachers and doctors.

Ключевые слова: здоровье, личность, личностное здоровье, субъективное благополучие, уровневая структура, интегративный критерий.

Key words: health, personality, personality health, subjective well-being, levelled structure, integrative criterion.

Признавая особую актуальность изучения здоровья человека в свете современной науки и практики и отмечая недостаточную разработанность этой проблематики в психологии — методологическую неоднозначность и как следствие категориальную, которая не позволяет достаточно эффективно использовать разработки в области психологии здоровья в практической деятельности, была определена цель настоящего исследования — разработать психологическую концепцию личностного здоровья человека, раскрыв одновременно и содержательную сущность личностного здоровья и как психологического явления, и как процесса, выявить характерологические особенности и показатели.

Очевидно, что, исследуя проблему здоровья на индивидуально-личностном уровне, некорректно сводить понятие здоровья к «нормальному функционированию» определенных подсистем организма или психики, как и ограничиваться рассмотрением отдельных измерений (уровней) человеческого существования. Также очевидно и то, что достижение вершинного, высшего уровня в иерархическом развитии человека происходит не вдруг и не сразу — это постепенный процесс, ему предшествует ряд этапов, уровней, на которых развитие происходит тоже нелинейно и не всегда последовательно: возможны как остановки на каких-то этапах развития, так и регресс, но и это не фатально, ведь при активной позиции личности — ее субъектности — дальнейшее личностное развитие не только не пострадает, но и, возможно, будет более точным, «очищенным», осознанным, нравственным. И именно знание, понимание особенностей протекания развития человека на том или ином этапе и даст нам целостное представление о развитии человека — это положение

и руководило нами при разработке модели личностного здоровья как одного из уровней психического здоровья человека.

«Поуровневый подход» имеет весьма давнюю историю. Деление на *душу* и *тело*, которому тысячи лет, можно рассматривать как первую попытку такого рода. Не менее почтенный возраст имеет и трехчленное деление на *телесное*, *душевное* и *духовное*. Двух- и трехчленное деление, наполненное, разумеется, иным содержанием, остается наиболее распространенным и сейчас. Напомним лишь некоторые примеры: индивид — личность (А.Н. Леонтьев); субъект — личность (П.Я. Гальперин); индивид — личность — индивидуальность (Б.Г. Ананьев, А.Г. Асмолов); индивид — субъект — личность (Ш.А. Надирашвили); организм — индивид — личность (М.Г. Ярошевский).

Хотя, как отмечает Б.С. Братусь, применение термина «уровень» является здесь в достаточной степени условным. Об уровнях уместнее было бы говорить при изменении какого-либо свойства или качества, когда, скажем, каждая новая ступень подъема вбирает в себя, как бы «затопляет» нижележащие, пройденные, оставленные уже уровни. В нашем же случае речь идет, скорее, о составляющих, параметрах, «этажах» человека как родового существа, существующих (живущих) одновременно, пусть глубоко взаимосвязанно и взаимозависимо, но все же не поглощая и не заменяя друг друга.

В.Н. Мясищев определил свою позицию в изучении личности, трактуя ее как биопсихосоциальное единство. Впоследствии в этом же смысле достаточно определенно высказался А.Н. Леонтьев: «Мы без труда выделяем разные уровни изучения человека: уровень биологический, на котором он открывается в качестве телесного, природного существа; уровень психологический, на котором он выступает как субъект одушевленной деятельности, и, наконец, уровень социальный, на котором он проявляет себя как реализующий объективные общественные отношения, общественно-исторический процесс». И на каждом из названных уровней здоровье человека имеет особенности своего проявления.

В русле нашего исследования здоровье рассматривается в качестве оптимальной предпосылки (условий) для выполнения человеком намеченных жизненных целей и задач, его предназначения и в конечном счете его самоосуществления. Главный смысл здоровья заключается в том, чтобы оно позволило, дало силы реализовать свою жизненную миссию.

Исходя из проведенного теоретического анализа подходов к пониманию психического здоровья, его уровневой структуры и критериев мы выявили, что во всех существующих уровневых структурах психического здоровья человека практически не представлен непосредственно личностный (социально-психологический) уровень психического здоровья, его качественные характеристики учитываются либо на психофизиологическом уровне психического здоровья человека, либо на духовно-нравственном, либо разделяются (учитываются на обоих названных уровнях) — в зависимости от концепции автора. Мы посчитали необходимым восполнить этот пробел и определить, во-первых, содержание понятия «личностное здоровье», во-вторых, его критерии, основания и структуру.

Так же как мы не сможем «подойти» к личностному здоровью, обойдя психофизиологическое, так мы не сможем говорить и о духовном здоровье без здоровья личностного. Но, как отмечает Б.С. Братусь, несмотря на взаимосвязь и взаимообусловленность уровней здоровья, возможны самые различные варианты их развитости, степени и качества здоровья, т.е. психическое здоровье, будучи многоуровневым, может страдать на одних уровнях при относительной сохранности других.

Поэтому целесообразно рассматривать личностный уровень психического здоровья человека, придерживаясь отечественной традиции — принципов целостности, системности, детерминизма, активности сознания личности в рамках системного, субъектно-деятельностного и личностного подходов.

Предлагаемая нами концепция личностного здоровья основывается на понимании человека как сложной саморазвивающейся системы, что предполагает стремление к тем или иным целям и адаптацию к окружающим условиям, включая взаимодействие с внешним миром и осуществление внутренней саморегуляции.

Мы предлагаем следующее определение понятия «личностное здоровье» — это целостная, интегративная, динамическая характеристика личности, которая обусловлена социальной (в противовес асоциальной) субъектной активностью личности и проявляется в субъективном благополучии в рамках своей принадлежности к определенному социокультурному и профессиональному сообществу.

При таком понимании личностное здоровье оказывается не константой, раз и навсегда определяющей человека, но характеристикой, изменяющейся на протяжении жизни и имеющей некоторый исходный уровень, но необходимо подчеркнуть, что этот уровень будет индивидуален для каждой личности. Можно говорить о состоянии личностного здоровья человека аналогично тому, как говорят о состоянии его телесного, соматического здоровья, отмечая, например, что человек под влиянием условий своей жизни и деятельности утрачивает или укрепляет свое здоровье.

Мы предлагаем рассматривать личностное здоровье в динамике — как результат продуктивного разрешения человеком задач, которые можно назвать психогигиеническими и психопрофилактическими.

Среди широкого круга психогигиенических задач мы выделяем три типа: коррекция целеполагания; оптимизация взаимодействия с социокультурной и профессиональной средой; повышение уровня саморегуляции.

В качестве основного интегративного критерия личностного здоровья выступает, как показал теоретический анализ психологической литературы, *субъективное благополучие личности*; условием, при наличии которого возможно говорить о личностном здоровье, является *субъективная активность личности*.

В пилотном эмпирическом исследовании приняли участие 65 человек в возрасте от 28 до 63 лет: 25 человек — поездные диспетчера, 20 — учителя и 20 — врачи. Все испытуемые имели высшее образование.

Как интегральный показатель жизни человека субъективное благополучие (СБ) представляет собой многомерную многоуровневую динамическую систему субъективных отношений личности к различным

аспектам своей жизни. Данное положение предполагает выделение разных уровней проявления субъективного благополучия, которые в зависимости от степени их обобщенности и актуализированности составляют разные аспекты его измерения [1].

1. Уровень единичных элементов – свойств, состояний, качеств и отношений личности, представляющих актуальный портрет личности посредством когнитивных составляющих (представления, ожидания, оценки, рефлексии), конативных (готовности, намерения, предпочтения, интересов) и эмотивных (удовлетворения, беспокойства, тревоги, эмоционального настроения, переживания, самочувствия).

2. Следующий уровень теоретической модели – уровень обобщенных компонентов субъективного благополучия, объединяющих совокупность единичных, частных индикаторов благополучия в отдельный комплексный его показатель. Данные обобщенные компоненты выступают как самостоятельные психологические феномены сознания, отражающие разные психологические критерии личности. Каждый из них, с одной стороны, отражает наиболее значимые аспекты благополучия личности и поэтому составляет основание его психологического измерения, с другой – выступает не как отдельный элемент, а как составляющая единого интегрального феномена – субъективного благополучия личности. Предполагается, что их формирование определяют процессы идентификации, антиципации и когнитивной интерпретации в сфере жизнедеятельности личности.

3. Уровень интегральных характеристик субъективного благополучия. В их число входят основные измерения субъективного благополучия, каждое из которых имеет свое содержание, определяемое особенностями композиции компонентов второго уровня. Интегральные измерения объединяют базовые элементы в общее субъективное пространство проявлений субъективного благополучия, заданного общим эмоциональным фоном (баланс позитивных или негативных состояний) самочувствия и интегральной оценки своего статуса индивидом.

Процедура эмпирического исследования состояла из нескольких *этапов*. На *начальном этапе* изучались показатели субъективного благополучия каждой из профессиональных групп. Затем в соответствии с показателями шкалы ВОЗКЖ-100 «Субъективная удовлетворенность жизнью» и методики «Удовлетворенность работой» были выявлены «удовлетворенные» и «неудовлетворенные» респонденты в каждой из групп – с низким и высоким уровнем СБ. На *втором этапе* проводился факторный анализ первичных данных в соответствии с теоретической моделью СБ групп респондентов в каждой профессиональной группе – выделение обобщенных критериев СБ. На *третьем* – выявленные обобщенные критерии подверглись повторной факторизации, что позволило выделить интегративные критерии СБ. На *четвертом* – проводился сравнительный анализ в профессиональных группах с высоким и низким уровнем субъективного благополучия, а также статистическая обработка и интерпретация полученных результатов.

Для решения поставленных задач использовался комплекс методов психологической диагностики: «Ценностные ориентации» М. Рокича; всемирный опросник здравоохранения «Качество жизни» (ВОЗКЖ-100);

тест-опросник уровня субъективного контроля (Е. Ф. Бажин, Е. А. Голынкина, А. М. Эткинд); «Мотивация к успеху» и «Мотивация к избеганию неудач» (Т. Элерс); «Готовность к риску» (Шуберт); шкалы самооценки Спилберга — Ханина; Самоактуализационный тест (Э. Шостром); многофакторный личностный опросник Р. Б. Кеттела; тест «Удовлетворенность работой»; методы первичной и вторичной обработки результатов обследования.

При выявлении в каждой из профессиональных групп «благополучных» и «неблагополучных» респондентов учитывались только крайние показатели благополучия и неблагополучия. В результате количество наиболее «неблагополучных» испытуемых в каждой группе составило по 1–2 человека, а количество «благополучных» — по 6. Учитывая, что осуществить факторный анализ на таком количестве «неблагополучных» испытуемых невозможно, факторизации подверглись только результаты «благополучных» испытуемых, а для выявления различий между «благополучными» и «неблагополучными» респондентами был проведен сравнительный анализ.

Анализ структуры субъективного благополучия поездных диспетчеров

В результате факторного анализа «благополучных» поездных диспетчеров выделилось пять *обобщенных показателей* субъективного благополучия (СБ): удовлетворенность своей жизнью; образованность; сензитивность к себе; поддержка; мудрость.

В результате повторной факторизации были выявлены следующие интегральные компоненты СБ поездных диспетчеров: удовлетворенность своей жизнью; сензитивность к себе; мудрость.

Анализ интегративных характеристик СБ поездных диспетчеров

Фактор «удовлетворенность своей жизнью» характеризуют представления индивида о своих личных взаимоотношениях; о возможности оказывать поддержку другим людям и получать поддержку от них; о своем здоровье; об уровне доверия по отношению к другим людям; о самоуважении; о готовности к риску; о защищенности; о своих ожиданиях и реальных достижениях; об эмоциональной устойчивости, выдержанности, работоспособности; о способности ориентироваться во времени; об активности; эффективности в работе, собранности, энергичности.

Данные показатели находятся в обратной зависимости с показателями мотивации к избеганию неудач, самоконтроля, жизнерадостности, беспечности, терпимости, мотивации к успеху, продуктивности, независимости, обеспеченности, развития.

Фактор «сензитивность к себе» отражает уровень самодостаточности, независимости, самостоятельности, воспитанности, наличия хороших и верных друзей, здоровья, стремления к познанию, отношение к внешним условиям жизни.

Высокий уровень данных показателей находится в обратной зависимости с уровнем гибкости, честности, смелости, жизнерадостности, беспечности, воображения, творчества и уверенности, потребности в красоте природы, аккуратности, принципиальности, восприятия природы человека в целом как положительной, исполнительности, контроля.

Фактор «мудрость» характеризуют зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом; личные убеждения людей; активность; формирование отношений с другими людьми; чувствительность и общительность. Подавляемыми являются следующие составляющие: целостное восприятие мира и людей, консерватизм, самостоятельность, свобода.

Сравнительный анализ ответов «благополучных» и «неблагополучных» поездных диспетчеров, проведенный с помощью t-критерия Стьюдента, позволяет сделать следующие выводы. У «благополучных» испытуемых выше готовность к риску, ниже уровень личностной и ситуативной тревожности и степень ответственности за семейные отношения. Они ценят активность, красоту природы, возможность развлечься и отдохнуть; имеют высокий уровень запросов, терпимости, гибкости поведения, спонтанности; склонны принимать себя такими, какие есть: принимать свое раздражение, гнев и агрессивность как естественное проявление человеческой природы. У них выше уровень самооценки и ниже степень беспокойства. Они в большей степени склонны оказывать помощь ближним и принимать помощь от других людей. Они выше оценивают качество своей жизни, здоровье и благополучие. Они более сдержанны, самостоятельны, независимы, имеют собственное мнение, их сложнее обмануть; менее склонны к плохому настроению, мрачным предчувствиям и размышлениям. Средний показатель напряжения говорит о собранности, энергичности, удовлетворенности, невозмутимости.

Для «неблагополучных» испытуемых ценностями являются: честность, интересная работа, любовь, воспитанность, жизнерадостность, образованность.

Анализ структуры субъективного благополучия педагогов

В результате факторного анализа «благополучных» педагогов выделилось четыре *обобщенных показателя* субъективного благополучия: субъективная оценка качества жизни; продуктивность; эффективность в делах; зависимость от группы — самостоятельность.

В результате повторной факторизации были выявлены следующие интегральные компоненты СБ педагогов: субъективная оценка качества жизни, эффективность в делах, зависимость от группы — самостоятельность.

Интегративные характеристики субъективного благополучия педагогов

Фактор «субъективная оценка качества жизни» характеризуют воспитанность, удовлетворенность своим здоровьем, аккуратность, подозрительность, уровень субъективного контроля, внешние условия жизни; стремление к приобретению знаний об окружающем мире; способность преодолевать боль, дискомфорт, усталость; наличие высокой

жизненной активности и энергии; удовлетворенность своей жизнью; жизнерадостность, самопринятие, способность жить настоящим, видеть свою жизнь целостной; наличие близких личных взаимоотношений; возможность оказывать поддержку другим и получать поддержку от них; сила, эмоциональная устойчивость, выдержанность.

Эти характеристики находятся в обратной зависимости по отношению к уровню субъективного контроля над любыми значимыми ситуациями; ответственности за события, происходящие в семейной жизни; независимости; мотивации к успеху; ответственности за свое здоровье; беспокойности, контролю формальных и неформальных отношений с другими людьми; воле, терпимости, контролю по отношению к отрицательным событиям и ситуациям.

Фактор «эффективность в делах» характеризуется способностью переживать прекрасное, гибкостью, мудростью, чуткостью, широтой взглядов, здоровьем, исполнительностью, активностью, обеспеченностью.

Данные показатели находятся в обратной зависимости со смелостью, работой над собой, принятием своего раздражения, мягкостью, семьей, ответственностью, избеганием неудач, сензитивностью к себе, необременительным времяпровождением.

Фактор «зависимость от группы – самостоятельность» характеризуют самостоятельность, беспечность, честность, высокие требования к жизни и высокие притязания, напряженность, свобода, самоуважение, склонность к риску, духовные убеждения, непринципиальность, склонность воспринимать природу человека в целом как положительную.

При этом снижаются показатели готовности к риску, образованности, непримиримости к недостаткам в себе и других, ценности друзей, умственных способностей.

Сравнительный анализ ответов «благополучных» и «неблагополучных» педагогов. «Благополучные» педагоги относительно независимы в своих поступках, стремятся руководствоваться в жизни собственными целями, убеждениями, установками и принципами; разделяют ценности, присутствующие самоактуализирующейся личности; имеют высокий уровень жизненной активности и энергии, самоуважения, креативности; способны преодолевать боль, дискомфорт и усталость, соответственно, у них выше уровень самооценки и ниже уровень беспокойства. Они более подвижны, способны выполнять повседневные дела и свою работу, менее зависимы от лекарств и лечения; высоко оценивают качество своей жизни, здоровья и благополучия; сдержанны, спокойны и не подвержены различным страхам. Им в большей степени присуще умение принять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи и привычки.

Анализ структуры субъективного благополучия врачей

В результате факторного анализа «благополучных» врачей выделилось пять *обобщенных показателей* субъективного благополучия: компетентность во времени; самоконтроль; социальные взаимоотношения; уровень ситуативной тревожности; честность.

В результате повторной факторизации были выявлены следующие интегральные компоненты СБ врачей: самоконтроль; честность; компетентность во времени.

Интегративные характеристики субъективного благополучия врачей

Фактор «самоконтроль» характеризуют: способность преодолевать боль, физический дискомфорт, усталость, недостаток энергии и сил, свобода от внутренних противоречий и сомнений, ощущение жизненного благополучия, необременительное времяпрепровождение, мотивация к успеху, интернальность в области производственных отношений, склонность воспринимать природу человека в целом как положительную.

Высокий уровень данных показателей находится в обратной зависимости с неумением понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки; уровнем контактности; интересом к развитию и совершенствованию других людей; эффективностью в делах; гибкостью поведения, жизнерадостностью, уровнем личностной тревожности, непримиримостью, интересом к работе.

Фактор «честность» характеризуется: смелостью в отстаивании своего мнения и своих взглядов; самостоятельностью, независимостью в своих суждениях и поступках; контролем своих формальных и неформальных отношений с другими людьми, которые находятся в обратной зависимости с потребностью в постоянной работе над собой, физическим и духовным совершенствованием, расширением своего образования, кругозора, интеллектуального развития.

Фактор «компетентность во времени» характеризуется: гибкостью поведения; независимостью в поступках; стремлением руководствоваться в жизни собственными целями; счастливой семейной жизнью; стремлением к самоактуализации; наличием хороших и верных друзей; способностью принимать себя; творческой направленностью; умением содержать в порядке вещи и дела; готовностью к риску; удовлетворенностью своей жизнью; влиянием личных убеждений на качество жизни; высокой оценкой качества своей жизни, внешних условий жизни, физического и психического здоровья; образованностью, рационализмом, способностью к целостному восприятию мира и людей.

Перечисленные показатели находятся в обратной зависимости с возможностью творческой деятельности; умением настоять на своем и не отступать перед трудностями; максимально полным использованием своих возможностей и способностей; умением прощать другим их ошибки и заблуждения; уровнем зрелости суждений и здравого смысла; полнотой и эмоциональной насыщенностью жизни, воспитанностью.

Сравнительный анализ ответов «благополучных» и «неблагополучных» врачей. Для «благополучных» врачей важны: ответственность, чувство долга, терпимость к взглядам других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения, умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки. Данные респонденты в большей степени обладают способностью к целостному восприятию мира и людей.

У них выше показатели удовлетворенностью качеством своей жизни и субъективной оценки качества жизни.

Для «неблагополучных» врачей высокую ценность имеют широта взглядов, ответственность и работа.

Проведенное эмпирическое исследование выявило различия между основными интегральными составляющими субъективного благополучия у представителей разных видов профессий, что, без сомнения, доказывает влияние особенностей профессиональной деятельности на формирование субъективного благополучия личности специалиста, но показало и общее в качественном составе субъективного благополучия для всех «благополучных» респондентов из разных профессиональных групп.

По выявленным показателям мы можем сказать, что стремление к самоактуализации несколько выше у врачей по сравнению с педагогами и существенно выше, чем у поездных диспетчеров, хотя всем «благополучным» представителям рассмотренных профессиональных сообществ присуще стремление к самоактуализации, уважение и принятие как своих собственных взглядов и убеждений, так и других людей.

Поездные диспетчера рациональны, организованны, собраны, самостоятельны и независимы, готовы к риску, тогда как педагоги и врачи — чувствительны, эмоциональны и осторожны. Безусловно, данные различия объясняются не только особенностями профессиональной деятельности, но и половым составом специалистов: поездные диспетчера — преимущественно мужчины, а педагоги и врачи — женщины.

Список литературы

1. Хащенко В.А. Модель субъективного экономического благополучия // Психологический журнал. 2005. Т. 26, №3. С. 38–50.

Об авторе

М.В. Сокольская — канд. психол. наук, доц., ДВГУПС, г. Хабаровск, e-mail: mvsokolskaya@mail.ru.

About author

Dr. M. Sokolskaya, Associate Professor, Far East State University of Railway Transport Service, Khabarovsk, e-mail: mvsokolskaya@mail.ru.