

СОЦИАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ЗАЩИТА ЧЕЛОВЕКА: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ УПРАВЛЕНЦЕВ

Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины
им. А.М. Никитова МЧС России, Санкт-Петербург;
Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования

Анализируются проблемы профессионального здоровья российских управленцев с точки зрения обеспечения их социальной безопасности и защиты. Приведены результаты исследования психологических аспектов профессионального здоровья. Представлены основные модули программы психологического обеспечения профессионального здоровья управленческих кадров.

Ключевые слова: профессиональное здоровье, экстремальные условия, стрессоустойчивость, стрессорные факторы, психологическое обеспечение.

Многие из вопросов здоровья применительно к профессиональной деятельности рассматриваются в рамках нового научного направления – психологии профессионального здоровья. Одним из отечественных первопроходцев в разработке концепции профессионального здоровья считается В.А. Пономаренко. Под профессиональным здоровьем он понимает свойство организма сохранять заданные компенсаторные и защитные механизмы, обеспечивающие работоспособность во всех условиях профессиональной деятельности. Системным качеством профессионального здоровья выступает «восстановление психофизиологических функций в соответствии с регламентацией объема и вида профессионального труда» [1, 2]. Крепкое профессиональное здоровье вы-

ступает условием профессиональной надежности и высокой работоспособности.

На схеме профессиональное здоровье представлено в виде системы, основными структурными компонентами которой являются клинический, психический и физический статусы, обуславливающие уровень функционального состояния, психических и физических качеств, устойчивость специалиста к экстремальным факторам труда и надежность его деятельности. Концепция профессионального здоровья обуславливает необходимость комплексного подхода к оценке состояния здоровья, влияния на нее профессиональной деятельности, острых, кумулятивных и отдаленных ее последствий, надежности в профессиональной деятельности, к изучению уровня мотивационной сферы, духовного и социального благополучия.

Заслуживает внимания определение профессионального здоровья, прозвучавшее на круглом столе «Психология профессионального здоровья», состоявшемся в 19.10.2011 г. в рамках конференции «Ананьевские чтения-2011» [6]. Опираясь на определение здоровья, данное ВОЗ, а также учитывая, что профессиональное здоровье – это по существу здоровье в профессиональной деятельности, Г.С. Никифоровым было предложено рассматривать профессиональное здоровье как состояние полного физического, психического и социального благополучия в условиях профессиональной деятельности, а также отсутствие не только профессиональных, но и профессионально обусловленных заболеваний.

На наш взгляд, проблемы профессионального здоровья являются областью междисциплинарных исследований и проявляются в успешности, эффективности, надежности профессиональной дея-



Схема взаимоотношений структурных компонентов профессионального здоровья и долголетия специалистов экстремальных профессий [2].

тельности, а также в согласованности требований профессиональной среды и возможностей человека в условиях профессиональной деятельности.

При анализе здоровья в структуре профессиональной деятельности российского управленца, в том числе служащего в структурах МЧС России, необходимо учитывать важный момент: существенную часть жизни человек проводит именно на работе, и именно работа выступает сквозным фактором, определяющим всю жизнь современного человека, к какой профессии он бы ни принадлежал [4, 5]. Работа дает возможность самореализации, раскрытия своих потенциалов, удовлетворения имеющихся потребностей (в частности, через реализацию потребностей в материальных ресурсах). При этом существует отчетливый дуализм работы в плане влияния на здоровье человека. С одной стороны, она позволяет получить необходимые для поддержания жизнедеятельности ресурсы (те же деньги, с помощью которых можно укреплять свое здоровье – полноценно отдыхать, посещать курорты, заниматься в фитнес-клубах и т.д.). С другой стороны – такая служба, как у сотрудников МЧС России, требует приложения существенных физических, интеллектуальных и других личностных ресурсов работника, что неминуемо приводит к их расходованию, не говоря уже о том риске для жизни и здоровья, который сопровождает служебную деятельность сотрудников МЧС России.

Отношение управленцев к здоровью, повышению стрессоустойчивости неоднозначное: подавляющее большинство соглашались, что оно необходимо, его следует укреплять и одновременно не прилагает сколько-нибудь заметных усилий в этой области. По данным, полученным нами в 2002–2012 гг. в ходе опроса 653

руководителей разного уровня (407 мужчин и 140 женщин), 47 % респондентов не поддерживают здоровый образ жизни на работе (на службе), зачастую даже не задумываясь об этом. В то же время, все без исключения они заявили, что здоровье для их профессиональной деятельности имеет важное значение.

Обнаружена положительная корреляционная связь самооценки состояния здоровья руководителей с рядом факторов профессиональной деятельности. На ухудшение здоровья, по их мнению, более всего влияют чрезмерная перегрузка, эмоциональное напряжение на работе; трудность выполняемой деятельности (дефицит/неполнота информации, повышенные требования к безошибочности и скорости действий и т.д.); дефицит времени при выполнении профессиональной деятельности; обеспокоенность о последствиях ошибочных действий, страх совершить ошибку; недостаток необходимых профессиональных знаний и умений; повышенная ответственность; неблагоприятное воздействие факторов физической среды (температура воздуха, шум, влажность, голод, жажда и т.д.); внезапное или систематическое отвлечение внимания (неожиданный раздражитель или постоянное воздействие помех); взаимоотношения с коллегами по работе.

На самооценку здоровья оказывают влияние также системные факторы: жизненные кризисы; проблемы в семье, финансовые проблемы, нарушения биологических ритмов (в том числе нарушения сна), интриги. Факторы, оказывающие наибольшее воздействие на процесс выполнения профессиональной деятельности (оценка проводилась по 100-балльной шкале), представлены в таблице.

Исходя из приведенных в таблице данных, можно сказать, что именно стрессорные факто-

Факторы, оказывающие наибольшее воздействие на руководителей в процессе выполнения профессиональной деятельности, балл

Фактор	Оценка
Чрезмерная перегрузка, эмоциональное напряжение на работе	60
Трудность выполняемой деятельности (дефицит/неполнота информации, повышенные требования к безошибочности и скорости действий и т.д.)	56
Дефицит времени при выполнении профессиональной деятельности	51
Внезапное или систематическое отвлечение внимания (неожиданный раздражитель или постоянное воздействие помех)	51
Повышенная ответственность	48
Обеспокоенность о последствиях ошибочных действий, страх совершить ошибку	44
Взаимоотношения с коллегами по работе	42
Переживание несоответствия между затратами сил на выполняемую работу и ее оплатой	41
Взаимоотношения с подчиненными по работе	37
Необходимость принимать слишком много решений	37
Неритмичная работа («штормовщина»)	37
Ограничения свободы поведения	35
Неблагоприятное воздействие факторов физической среды (температура воздуха, шум, вибрация, влажность, голод, жажда и т.д.)	32
Опасность для жизни и здоровья, риск	32

ры, непосредственно касающиеся работы, оцениваются руководителями как субъективно трудные в ходе деятельности: чрезмерная перегрузка, эмоциональное напряжение на работе, трудность выполняемой деятельности, дефицит времени, а также отвлечение внимания при выполнении профессиональной деятельности.

Опираясь на классификацию стрессорных факторов, предложенную Г.С. Никифоровым [3], нами составлены факторы по сферам профессиональной деятельности: организация и содержание профессиональной деятельности, профессиональная карьера, взаимоотношения на работе, внеорганизационные источники стресса, оплата труда.

Ухудшение здоровья сказывается, по мнению руководителей, на ценности и доступности ряда жизненных ценностей. Управленцы, оценивающие свое здоровье как плохое, полагают, что одновременно с ухудшением здоровья они теряют общественное признание (уважение окружающих), а также имеют меньше возможностей для проявлений творчества. Вместе с тем, снижение самооценки здоровья заставляет их с большим трепетом относиться к такой ценности, как «Красота природы, искусства, переживание прекрасного».

В ходе исследования управленцам было предложено оценить по 100-балльной шкале уровень ценности и доступности 14 сфер жизни. Среди наиболее ценных указаны: физическое и психическое здоровье (93 балла), интересная работа (86), любовь как духовная и физическая близость с любимым человеком (86), уверенность в себе, свобода от внутренних противоречий (86), свобода как независимость в поступках и действиях (86 баллов).

По уровню доступности выделяются: материально обеспеченная жизнь, отсутствие материальных затруднений (87 баллов), наличие друзей (77), любовь (76), интересная работа (74 балла).

Интересно, что среди ценных сторон жизни здоровье ставится ими на первое место, в то время как по уровню доступности оно занимает шестое место. Здоровье, как жизненная ценность, положительно коррелирует с такими ценностями, как интересная работа, счастливая семейная, материально обеспеченная, активная и деятельная жизнь, любовь, а также с доступностью переживаний прекрасного. Самая высокая связь ($p < 0,001$) ценности «Здоровье» выявлена с ценностями «Интересная работа» и «Любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком)».

Уровень доступности здоровья имеет положительную корреляционную связь с обществен-

ным признанием (уважением окружающих), свободой, любовью, переживанием прекрасного (красоты природы, искусства), активной жизнью, а также с такими ценностями, как свобода и познание

К основным модулям программы психологического обеспечения профессионального здоровья управленческих кадров относятся: 1) стимулирование здорового образа жизни; 2) уменьшение негативного влияния стресса на сотрудников; 3) организация питания; 4) организация отдыха сотрудников; 5) решение проблем, связанных с семьями сотрудников; 6) включение в компенсационные пакеты блока «Здоровье»; 7) рациональная организация труда на рабочем месте; 8) стимулирование сотрудников к нахождению и использованию собственных приемов эмоциональной разгрузки.

Чаще всего программы укрепления профессионального здоровья представляют собой комплекс мер организационного и индивидуального характера. К организационным мерам относятся: создание благоприятного организационного климата, четкое определение должностных обязанностей сотрудников; устранение причин, ведущих к перегруженности и незагруженности службой (работой); социальная поддержка, программы управления стрессами (предусматривающие проведение в организациях специального консультирования), фитнес-программы (программы общего оздоровления). К индивидуальным методам относятся: программы физических упражнений, обучение технике релаксации, биологическая обратная связь, модификация поведения (прежде всего для людей с поведенческой активностью типа «А»).

Заключение

Разрабатывая программы укрепления профессионального здоровья управленческих кадров МЧС России, следует исходить из того положения, что необходимо не фрагментарное воздействие на эту жизненно важную сферу профессионала (даже в форме обучения по программе стресс-менеджмента), а использование системного подхода – управление здоровьем, позволяющего использовать энергию инстинкта самосохранения, причем не столько для простого выживания, сколько для достижения такого качества успешной жизни, который человек сам себе может выбрать.

Литература

1. Проблема профессионального здоровья в авиационной медицине / С.А. Бургов, Э.В. Лапаев,

В.А. Пономаренко, Г.П. Ступаков // Воен.-мед. журн. – 1993. – № 1. – С. 61–64.

2. Профессиональное здоровье оперативного персонала АЭС: методы сохранения и восстановления / В.И. Евдокимов, Г.Н. Родугин, В.Л. Марищук [и др.]. – М. ; Воронеж : Истоки, 2004. – 250 с.

3. Психология профессионального здоровья / под ред. Г.С.Никифорова. – СПб. : Речь, 2006. – 480 с.

4. Решетников М.М. Психическая травма. – СПб. : Вост.-Европ. ин-т психоанализа, 2006. – 320 с.

5. Рыбников В.Ю. Психологическое прогнозирование надежности деятельности специалистов экстремального профиля : автореф. дис ... д-ра психол. наук. – СПб., 2000. – 44 с.

6. Социальная психология и жизнь : материалы науч. конф. «Ананьевские чтения-2011» / отв. ред. А.Л. Свенцицкий. – СПб. : Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2011. – 439 с.

7. Шингаев С.М. Профессиональный стресс и здоровье менеджеров // Изв. Рос. гос. пед. ун-та им. А.И. Герцена. – 2008. – № 11 (71). – С. 290–295.

УДК 351.74 : 159.9

В.Ю. Рыбников, А.А. Кузменко

ОЦЕНКА И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ЗАЩИТНО-СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЧНОГО СОСТАВА СПАСАТЕЛЬНЫХ ВОИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ МЧС РОССИИ

Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины
им. А.М. Никифорова МЧС России

Представлены результаты оценки психологических особенностей защитно-совладающего поведения личного состава, проходящего службу по призыву и контракту в спасательных воинских формированиях МЧС России. Сравниваются используемые ими копинг-стратегии, личностные и средовые копинг-ресурсы и механизмы психологической защиты. С помощью регрессионного анализа разработаны психодиагностические алгоритмы прогнозирования адаптированности личного состава спасательных воинских формирований на основе информативных показателей защитно-совладающего поведения.

Ключевые слова: защитно-совладающее поведение, копинг-стратегии, копинг-ресурсы, психологическая защита, военнослужащие, спасательные воинские формирования МЧС России.

Введение

Одним из важных направлений развития экстремальной психологии, психологии безопасности является проблема защитно-совладающего поведения личности в условиях экстремальной профессиональной деятельности как основа обеспечения адаптированности к экстремальным стресс-факторам и сохранения здоровья личного состава, а также профилактики нервно-психических нарушений и психосоматических заболеваний [1, 13].

При этом защитно-совладающее поведение личности рассматривается психологами как многоуровневое двухкомпонентное явление, включающее совладающее (копинг) поведение (копинг от англ. – to cope – совладать, преодолевать) и механизмы психологических защит личности (защитное поведение) [4, 6, 15].

В результате теоретических и экспериментальных исследований было показано, что для совладания со стрессом каждый человек использует различные стратегии (копинг-стратегии) на основе имеющегося у него личностного опыта и психологических резервов (личностных

ресурсов или копинг-ресурсов), а также психологических защит личности [12]. Поэтому защитно-совладающее поведение стали рассматривать как результат взаимодействия стресс-преодолевающего (копинг-стратегии, копинг-ресурсы) поведения и механизмов психологических защит личности [7].

В настоящее время достаточно детально изучены психологические механизмы копинг-поведения, копинг-стратегии и копинг-ресурсы у сотрудников МВД России, сотрудников Государственной противопожарной службы (ГПС) и спасателей МЧС России [1, 5, 13, 14]. Показана взаимосвязь копинг-поведения и психологических защит личности у спасателей и пожарных с успешностью профессиональной деятельности, состоянием здоровья, риском суицидального поведения и нервно-психическим статусом, а также индивидуально-психологическими (характерологическими) качествами личности [1, 6].

Крайне актуально это и для личного состава спасательных воинских формирований (СВФ) МЧС России. СВФ МЧС России предназначены