

УДК 316.6+159.9:61

ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ИДЕНТИЧНОСТИ И ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ПРОФЕССИЙ

Орлова М.М.

ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»,
Саратов, e-mail: orlova-maria2010@mail.ru

Комплексное социально-психологическое исследование отношения к здоровью может осуществляться с позиций субъектно-ситуационного подхода, что предоставляет возможность изучать субъективные составляющие ситуаций здоровья и болезни в контексте социальных взаимодействий. Переживание здоровья формируется в рамках жизненного опыта индивида и дает возможность ориентироваться в собственном состоянии. Это влияет на социальную и личностную идентичность и самоотношение, а также оценку ресурсов, к которым может относиться семейная поддержка и адаптационные механизмы, вырабатываемые личностью в связи с имеющейся ситуацией. Экстремальные профессии создают для личности парадоксальную ситуацию, предъявляя повышенные требования к физическим возможностям и, одновременно, повышенный риск для здоровья, включая витальную угрозу. Специфичность объективных составляющих приводит к необходимости осознания себя с точки зрения физического здоровья представителями экстремальных профессий. В статье делается вывод о взаимосвязи отношения к здоровью и восприятия самого себя, характерного для поисковиков-спасателей, курсантов МВД и солдат войск специального назначения.

Ключевые слова: ситуация здоровья, профессиональное здоровье, идентичность, самоотношение

CORRELATION OF ATTITUDE TO HEALTH AND IDENTIFYING ONESELF AS HEALTHY PERSON IN EXTREME PROFESSIONAL'S MINDS

Orlova M.M.

Saratov State University named after N.G. Chernyshevsky, Saratov, e-mail: orlova-maria2010@mail.ru

Complex social and psychological research of the health attitude may be carried out from the perspective of the subject-situational approach. It gives us an opportunity to investigate the subjective components of health and disease situation in terms of social interaction. Health experience is formed through individual life experience. It helps to evaluate your health status. An individual starts evaluating life quality and its social status that comprises status of a healthy person as well. This influences social and personal identity and self-attitude, resource evaluation that includes family support and adaptative tools which an individual uses in this or that situation. Extreme jobs create a paradoxical situation for a person. They present high requirements to physical abilities and, at the same time, create high risk for health, including the vital threat. The specificity of the objective components creates the necessity of identifying themselves from physical aspect for extreme professionals. The article makes a conclusion about the correlation between health attitude and self-perception, which is typical for rescuers, MIA students and special force soldiers.

Keywords: the situation of health, occupational health, identity, self-attitude

Исследование здоровья с позиций междисциплинарного подхода показывает неоднородность и внутреннюю сложность этого явления. Социально-психологический анализ феномена здоровья возможен с позиции субъектно-ситуационного подхода.

С этой точки зрения здоровье можно рассматривать как социально-психологическую ситуацию, являющуюся условием самореализации человека. При выделении ситуаций здоровья мы опирались на исследование Бурлачука Л.Ф. и Коржовой Е.Ю. [1], в котором предполагается, что на полюсе здоровья для человека важны ситуации, связанные с социальным и, прежде всего, профессиональным статусом. Здоровье в этом случае выступает как условие профессиональных достижений.

Рассмотрение здоровья и болезни как социально-психологической ситуации предоставляет возможность исследовать психологические составляющие здоровья и болезни в контексте социальных взаимодействий.

Мы считаем, что можно выделить ситуацию здоровья, характерную для профессий, связанных с особыми требованиями к физическим возможностям, которые являются условием профессиональной деятельности.

В данной работе мы пытаемся проанализировать особенности идентичности людей с экстремальными профессиями и место здоровья в определении этой идентичности.

Связь здоровья и профессии, прежде всего, реализуется в понятии профессионального здоровья, как «процесс сохранения и развития регуляторных свойств организма, его физического, психического и эмоционального благополучия, обеспечивающих высокую надежность профессиональной деятельности, профессиональное долголетие и максимальную длительность жизни [5]». Это предполагает комплексное рассмотрение человека как субъекта собственной деятельности. Физическое здоровье человека, как считает Г.Ю. Фоменко [8], это часть качества жизни, находящаяся в диалектическом взаимодействии с надежностью

профессиональной деятельности, профессиональным долголетием [6].

Субъективная трудность профессиональной ситуации предъявляет особые требования к психологической устойчивости, которая зависит от типа нервной деятельности, профессионального опыта, уровня профессиональной подготовки и реализуется в высокой мобильности психики [7].

Характер профессиональных задач можно разделить в зависимости от выраженности угрозы для жизни человека на три категории: обычные, особые и экстремальные – в зависимости от степени нервно-психического напряжения и выраженности витальной угрозы, сопровождающих осуществление деятельности. К экстремальным профессиям относятся профессиональная деятельность пожарных; военнослужащих, принимающих участие в ведении военных действий; спасателей, профессиональная ситуация которых требует от сотрудников жить и действовать в условиях непредсказуемого развития событий [2, 3, 7].

Мы предполагаем, что у представителей экстремальных профессий отношение к здоровью является специфичным, что связано с особенностями структуры идентичности.

Материалы и методы исследования

В нашем исследовании мы рассмотрели несколько профессиональных групп: сотрудники МЧС, курсанты МВД, солдаты войск специального назначения.

В качестве контрольных выступали две группы: здоровые испытуемые обоего пола (186 человек), здоровые мужчины (45 человек), поскольку ряд экспериментальных групп составляют только мужчины. Экспериментальные группы: сотрудники поисково-спасательной службы (25 человек), курсанты МВД (69 человек), солдаты войск специального назначения (122 человека). Был использован комплекс методов: методика «Кто Я», анкеты, направленные на исследование представлений о здоровом и больном человеке, методика МИС, «Исследование жизненного стиля» Келлермана – Плутчика – Конте, «Исследование копинг-стратегий» Лазаруса, исследование ретроспективной оценки переживания здоровья и болезни.

При статистической обработке результатов была выявлена достоверность различий между группами согласно Т-критерию Стьюдента, а также использован метод корреляционного анализа Пирсона с помощью компьютерной программы SPSS-19. Корреляционные зависимости рассматривались со степенью значимости 0,05.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ выраженности составляющих идентичности сотрудников МЧС и здоровых мужчин показал отсутствие значимых различий со здоровыми мужчинами. Наиболее представлена идентификация себя с активным человеком (27,2%), социальными

ролями (24,3%), личностными качествами (21,4%). Идентификация с физическими составляющими образа Я занимает предпоследнее место (10,7%).

Корреляционный анализ показал, что идентификация себя с активностью оптимизирует самоотношение, представление о своих возможностях и ориентацию на новые задачи.

Идентификация с социальным Я у поисковиков-спасателей сочетается с уязвимостью, снижением ответственности за собственное здоровье и независимой позицией. Можно сделать вывод о значимости социальных ролей для самореализации сотрудников МЧС и представлении о недостаточности возможностей для этого.

Сфера личностных качеств может рассматриваться как травматическая. В свою очередь, идентификация с физическим Я – как средство достижения социальных целей. Негативные самоописания являются проявлением повышенных претензий к себе и качеству жизни.

Идентификация себя со здоровым человеком в группе поисково-спасательной службы статистически достоверно более выражена, чем в контрольной группе здоровых мужчин (0,2/0; $T = 3,1$; $p < 0,01$).

Корреляционный анализ показал, что идентификация себя со здоровым человеком создает представление о здоровье как уязвимой ценности. Значимость переживания здоровья повышает частоту встречаемости представлений об уязвимости здоровья, претензий к качеству жизни. По-видимому, чем больше ценность здоровья, тем больше опасений за него. Значимость переживания болезни сочетается с сомнениями в своих возможностях.

Таким образом, сотрудники поисково-спасательной службы воспринимают себя активными, направленными на новые задачи. Травматичными можно рассматривать сферы социальных ролей и личностных качеств. Значимость переживания состояний «Я здоров» и «Я болен» подчеркивает ценность и уязвимость здоровья, что создает неуверенность в своих возможностях.

Сравнительный анализ выраженности составляющих идентичности сотрудников поисково-спасательной службы и курсантов МВД мужчин не выявил достоверных различий.

Вместе с тем у курсантов-мужчин наиболее выражено социальное Я (28%), затем рефлексивное Я (26,3%), деятельное Я (21,5%), на предпоследнем месте находится физическое Я (7,3%). Различий между выраженностью составляющих идентичности мужчин и женщин-курсантов МВД не выявлено.

В целом, у курсантов более выражено коммуникативное Я (12/9; $T = 2,1$; $p < 0,05$), чем у здоровых людей, и идентификация себя со здоровым человеком 0,27/0,04; $T = 6,1$; $p < 0,01$) и менее выражены негативные самоописания (3/11; $T = 3,8$; $p < 0,01$). То есть у курсантов МВД более значимыми являются идентификация себя с общительностью и принадлежностью к здоровому человеку – они практически не предъявляют к себе претензий. Возможно, это связано с молодым возрастом испытуемых.

Корреляционный анализ показал, что значимость социальных ролей снижает позитивное самоотношение. Социальные роли и достижения в них – это сфера неуверенности в себе. Общительность можно рассматривать ресурсом в ситуации неблагополучия. Физическая сфера идентичности также является травматической. Восприятие себя активным человеком позитивно отражается на самоотношении и усиливает восприятие здоровья как значимой и уязвимой ценности. Значимость личностных особенностей снижает ценность социальных ролей и увеличивает частоту встречаемости представлений о здоровье как достижении целей.

Негативные самоописания можно рассматривать как критичность по отношению к себе, не влияющую на самоотношение и восприятие своего благополучия.

Идентификация себя со здоровым человеком сочетается со значимостью переживания болезни, опоры на семейные отношения и физического Я. То есть идентификацию себя со здоровым человеком можно рассматривать как попытку доказать самому себе принадлежность к здоровым людям, особенно в связи со страхом болезни.

Ценность переживания здоровья одновременно подчеркивает уязвимость и значимость здоровья для позитивного самоотношения и активности. Личностный смысл переживания «Я болен» подчеркивает большую ответственность за происходящее.

Таким образом, курсанты МВД воспринимают себя позитивными, общительными и активными. Сферами неуверенности у них является как социальная сфера, так и физическая. Переживания состояния «Я здоров» и «Я болен» подчеркивают ценность и уязвимость здоровья и принятие ответственности за состояние «Я болен».

Сравнительный анализ показателей идентичности у солдат специального назначения и здоровых мужчин показал, что у солдат менее выражено деятельное Я (18/25; $T = 2,4$; $p < 0,01$), а также негативное Я (2,92/8; $T = 3,3$; $p < 0,01$). Значимость идентификации себя со здоровым человеком выше у солдат специального назначе-

ния (0,4/0; $T = 3,7$; $p < 0,01$). Таким образом, для солдат войск специального назначения характерно благодушное восприятие себя, предполагающее значимость здоровья.

Корреляционный анализ показал, что меньшее значение деятельного Я в группе солдат войск специального назначения можно рассматривать как показатель недостаточности ресурса восприятия себя активным человеком, что снижает возможность противостоять субъективному неблагополучию.

Снижение выраженности негативного Я у солдат войск специального назначения снижает общий уровень претензий к себе.

Идентификация себя со здоровым человеком – это восприятие здоровья как возможности быть независимым и страха нездоровья как утраты эмоционального благополучия.

Таким образом, структура идентификации себя в группе солдат войск специального назначения характеризуется благодушием, некоторой формальностью и пассивным желанием чувствовать себя здоровым человеком.

Выраженность переживания состояния «Я здоров» и «Я болен» в группе солдат войск специального назначения не имеет значимых различий с группой здоровых мужчин.

Значимость переживания «Я здоров» сочетается с радостным переживанием полноценной жизни и страхом ее утратить. Личностная значимость болезни связана со значимостью здоровья как позитивного мироощущения, комфорта и страха утраты возможности полноценности жизни.

Сравнение выраженности показателей идентичности в группах здоровых лиц с экстремальными профессиями показал, что достоверно более высокие результаты получены только в группе поисковиков-спасателей по сравнению с солдатами войск специального назначения по фактору идентификации с активным человеком.

По-видимому, восприятие себя активным человеком более значимо для взрослых людей в качестве ресурса самоотношения, дающего возможность ставить перед собой новые задачи.

Можно сделать вывод о том, что в первой ситуации здоровья все исследованные представители групп рассматривают себя активными, позитивными, благодушными людьми. Характерна выраженная склонность идентифицировать себя со здоровым человеком и страх болезни как утраты полноценности. Уязвимой можно рассматривать сферу социальных достижений и сферу здоровья как условия этих достижений.

Анализ специфичности самоотношения сотрудников поисково-спасательной

службы показал значимо менее выраженные результаты по показателю самопривязанности ($6/5,1$; $T = 2$; $p < 0,05$) по сравнению с группой здоровых мужчин. Выраженность самоуважения, аутосимпатии и внутренней неустроенности не отличается от группы здоровых мужчин.

Корреляционный анализ показал, что самопривязанность снижает дискомфорт, опору на семейные отношения и повышает беспокойство в отношении здоровья.

Самоуважение повышает беспокойство о своем здоровье, базируется на адаптивности и восприятии себя активным человеком. Аутосимпатия снижает значимость здоровья, дискомфорт, психологическую защиту.

Внутренняя неустроенность связана со значимостью болезни и желанием быть нужным, стремлением переложить ответственность за дискомфорт на других.

Таким образом, для сотрудников поисково-спасательной службы характерна связь самоотношения с адаптивностью, субъективным благополучием и беспокойством за свое здоровье. Снижение самопривязанности предполагает снижение удовлетворенности самим собой.

Сравнение выраженности показателей самоотношения курсантов-мужчин и сотрудников поисково-спасательной службы показало, что у последних более выражена самооценочность ($7,5/6,1$; $T = 3$; $p < 0,01$) и снижена самопривязанность ($5,1/6,3$; $T = 2,9$; $p < 0,01$). То есть поисковики-спасатели менее склонны защищать свое Я и больше себя ценят.

Анализ особенностей самоотношения курсантов МВД мужчин и женщин показал, что высокая самооценочность более характерна для женщин ($7,4/6,1$; $T = 3,1$; $p < 0,01$), чем для мужчин. Сравнение самоотношения курсантов МВД и здоровых людей не выявило достоверных различий.

Корреляционный анализ показал, что самоуважение базируется на адаптивности и благополучии, планах на жизнь и удовольствии. Принятие себя опирается на адаптивность, активность, что снижает необходимость в психологической защите. Внутренняя неустроенность сочетается как с представлением о внешнем неблагополучии, а также с беспокойством о своем здоровье.

Можно сделать вывод о том, что позитивное самоотношение курсантов МВД базируется на адаптивности, благополучии, активности и ориентации на будущих целях, а негативное самоотношение – на субъективном неблагополучии и беспокойстве о здоровье.

Сравнительный анализ показателей самоотношения солдат войск специального

назначения не выявил достоверных различий с группой здоровых мужчин.

Корреляционный анализ обобщенных факторов показал, что самоуважение сочетается и, возможно, основывается на адаптивности и оптимизме в отношении выхода из трудной жизненной ситуации, в том числе болезни. Эмоциональное принятие себя сочетается с субъективным благополучием, восприятием себя общительным, социально востребованным человеком и снижением идентификации себя с социальными ролями. Возможно, это предполагает, что принятие себя основано на чувстве комфорта, в том числе и в межличностных отношениях.

Внутренняя неустроенность сочетается с оцениванием ситуации как дискомфортной, себя неадаптивным, стремлением снизить дискомфорт за счет возможности не обращать внимание на тревожащие аспекты и получить поддержку в отреагировании негативных эмоций в сфере семейных отношений.

Таким образом, самоотношение солдат войск специального назначения связано с восприятием ситуации как комфортной, а себя – социально востребованным и способным справиться с ситуацией человеком.

Сравнительный анализ показал, что, в целом, факторы самоотношения оказались сходными во всех исследованных группах. Вместе с тем по фактору самопривязанности у курсантов МВД оказались достоверно более низкие результаты ($5,1/6,4$; $T = 4,8$; $p < 0,01$) по сравнению с солдатами войск специального назначения и ($5,1/6,1$; $T = 2,8$; $p < 0,01$) с поисковиками-спасателями. Также отмечены более низкие показатели по самооценочности у курсантов по сравнению с поисковиками-спасателями.

Корреляционный анализ показал, что самопривязанность не только менее выражена в группе курсантов, но и имеет меньшее влияние на личность.

В группе солдат войск специального назначения самопривязанность связана с представлениями о здоровом человеке, копинг-стратегиями и идентификацией с настоящим временем. В группе поисковиков-спасателей она снижает субъективное неблагополучие и экспрессивность в семейных отношениях.

Таким образом, можно считать, что самопривязанность в группах солдат войск специального назначения и поисковиков-спасателей влияет на субъективное благополучие и копинг-стратегии, в то время как у курсантов МВД этот фактор не является значимым для личности фактором. Возможно, это связано с тем, что курсанты имеют менее жесткую Я-концепцию.

Заклучение

Обобщая полученные данные, можно считать, что самоотношение в ситуации здоровья как основы профессиональной успешности основано на восприятии себя здоровым, адаптивным, востребованным, а самой ситуации как благополучной. Обращает на себя внимание тесная связь самоотношения и качества жизни.

На наш взгляд, для исследованных нами групп экстремальных профессий характерно предъявление к себе высоких требований в плане успешности и достижений, что ведет к перфекционизму и вытеснению состояний слабости и болезни, что согласуется с механизмами, описанными в работах А.Б. Холмогоровой и Н.Г. Гаранян [9].

В целом наша гипотеза подтвердилась, отношение к здоровью в группах лиц с экстремальными профессиями является внутренне противоречивым, что выражается в восприятии его сверхзначимости и уязвимости, что создает уязвимость социальных, прежде всего, профессиональных достижений.

Список литературы

1. Бурлачук Л.Ф., Коржова Е.Ю. Психология жизненных ситуаций. – М., 1998.
2. Евдокимов В.И., Шевченко Т.И. Факторы риска формирования синдрома эмоционального выгорания у сотрудников Государственной противопожарной службы МЧС России // Вестн. психотерапии. – 2006. – № 19 (24). – С. 74–84.
3. Крюкова М.А. Профессиограмма спасателя поисково-спасательной службы МЧС России: Руководство. ГУ ЦЭПП МЧС России (филиал ВЦЭРМ МЧС России г. Санкт-Петербург). – М., 2000.
4. Орлова М.М. Отношение к здоровью и болезни курсантов МВД и студентов гражданских вузов // Юридическая психология стратегии современного развития. Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием 27–28 сентября 2010. – Саратов, 2010. – С. 45–51.
5. Пономаренко В.А. Психология жизни и труда летчика. – М.: Воениздат, 1992.
6. Правдина Л.Р. Исследование личностных особенностей работников службы МЧС // Экстремальные ситуации и предельные возможности человека: материалы всерос. научно-практ. конф. – Ростов-на-Дону: Изд-во РГУ, 2001. – С. 80–82.
7. Правдина Л.Р., Васильева О.С. Психология экстремальных ситуаций: учебное пособие. – Ростов-на-Дону, 2007.
8. Фоменко Г.Ю. Психологические проблемы сотрудников, выполняющих служебные задачи в районах со сложной оперативной обстановкой // Личность и бытие: теория и методология: материалы Всерос. научно-практ. конф. / под ред. З.И. Рябикиной, В.В. Знакова. – Краснодар: Изд-во КГУ, 2003. – С. 182–193.
9. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Культура, эмоции и психическое здоровье // Вопросы психологии. – 1999. – № 2. – С. 61–74.

References

1. Burlachuk L.F., Korzhova E.Ju. *Psichologija zhiznennykh situacij* [Psychology of everyday situations]. Moscow, 1998.
2. Evdokimov V.I., *Faktory riska formirovaniya sindroma jemocionalnogo vygoraniya u sotrudnikov Gosudarstvennoj protivopozharnoj sluzhby MChS Rossii* [Risk factors of forming emotional destruction among employees of the Russian State Fire Service Emergency]. *Vestnik psichoterapii* [Psychotherapy Periodical], no. 19 (2006), pp. 74–84.
3. Krjukova M.A. *Professiogramma spasatelja poiskovo-spatatelnoj sluzhby MChS Rossii: Rukovodstvo. GU CJePP MChS Rossii (filial VCJeRM MChS Rossii g. Sankt-Peterburg)* [Diagram of professional skills of rescuer of Search and Rescue Service Emergency Russia: Instructions. GU CJePP Emergencies in Russia (branch of Russian VCJeRM Emergencies in Saints-Petersburg)]. Moscow, 2000.
4. Orlova M.M. *Otnoshenie k zdorovju i bolezni kursantov MVD i studentov grazhdanskih vuzov* [View on health and disease of students of Ministry of Internal Affairs and of students of civic institutions]. *Juridicheskaja psichologija strategii sovremennogo razvitija. Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii s mezhduнародnym uchastiem 27–28 sentjabrja 2010* [Legal psychology of modern development strategy. All-Russian scientific and practical conference with international participants, 27–28th of September 2010]. Saratov (2010), pp. 45–51.
5. Ponomarenko V.A. *Psichologija zhizni i truda letchika* [Psychology of Living and Working Conditions of a pilot]. Moscow, Voениzdat, 1992.
6. Pravdina L.R. *Issledovanie lichnostnykh osobennostej rabotnikov sluzhby MChS* [Study of personality characteristics Emergency service workers]. *Materialy vseros. nauchno-prakt. konf. «Jekstremalnye situacii i predelnye vozmozhnosti cheloveka»* [Results of All-Russian scientific and practical conference “Extreme situations and limits of human potential”]. Rostov-on-Don, Izd-vo RGU (2001), pp. 80–82.
7. Pravdina L.R., Vasileva O.S. *Psichologija jekstremalnykh situacij* [Psychology of extreme situations]. Textbook. Rostov-on-Don, 2007.
8. Fomenko G.Ju. *Psichologicheskie problemy sotrudnikov, vypolnjajushhix sluzhebnye zadachi v rajonah so slozhnoj operativnoj obstanovkoj* [Psychological problems of staff performing official tasks in areas with difficult operational situations]. *Lichnost i bytie: teorija i metodologija: Materialy Vseros. nauchno-prakt. konf.* [Individual and existence: theory and methodology. Results of All-Russian scientific and practical conference]. Krasnodar, Izd-vo KGU (2003), pp. 182–193.
9. Holmogorova A.B., Garanjan N.G., *Kultura, jemocii i psicheskoe zdorove* [Culture, emotions and mental health]. *Voprosy psichologii* [Issues of Psychology], no. 2 (1999), pp. 61–74.

Рецензенты:

Кром И.Л., д.соц.н., профессор Института социального образования (филиал) РГСУ, руководитель Центра медико-социологических исследований, г. Саратов;

Понукалина О.В., д.соц.н., профессор, зав. кафедрой экономической социологии, рекламы и связей с общественностью, ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный социально-экономический университет», г. Саратов.

Работа поступила в редакцию 29.11.2013.