

УДК 331.446.4:622.86-051

І. М. Візнюк,

кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри психології та соціальної роботи,
(Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, м. Вінниця)

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ІПОХОНДРИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ФАХІВЦІВ РІЗНИХ ПРОФЕСІЙ

У статті обґрунтовано необхідність у новітніх підходах до здійснення державної політики щодо збереження оптимального функціонування і працездатності українського суспільства. Здійснено теоретико-методологічний аналіз проблеми психологічного здоров'я та професійного зростання людини. Визначені напрямки цього феномену в психологічній літературі. Виокремлено характерні особистісні риси та стилі поведінки, властиві різним професіям. Зокрема, визначено шість різних стилів поведінки фахівців, які відрізняються за своїми індивідуально-психологічними характеристиками згідно їх компетентності: практичний, дослідницький, суспільний, традиційний, підприємницький, художній. Увагу зосереджено на визначенні особливостей психодіагностичного підходу іпохондричних розладів у фахівців різних професій в аспекті збереження її здоров'я. запропоновано модель формування гармонійної творчої особистості.

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

Реалізація прагнення України інтегруватися в європейський освітній простір уможливіється на засадах концептуального переосмислення та реформування системи професійної підготовки майбутніх фахівців. Одним із факторів забезпечення успішного розвитку країни є професійна діяльність освітньо-кваліфікованих спеціалістів, орієнтованих на інформаційно-технологічний розвиток, на гуманізацію тенденцій до збереження творчого потенціалу, на реалізацію своїх можливостей і самоствердження у професії. Саме ці фактори є дієвим чинником збереження гармонії у творінні державотворчого процесу, який спрямований на зміцнення інтелектуального та духовного розвитку народу, збереження і профілактики його психосоматичного здоров'я, осучаснення та примноження національно-культурної спадщини.

Сучасність вимагає новітніх підходів у здійсненні державної політики щодо збереження оптимального функціонування і працездатності українського суспільства. Нині одним із деструктивних чинників деформації цілісності творчої організації у громадян є іпохондричні розлади. Це обумовлено багатьма факторами, однак найбільш істотними є зміни в структурі захворюваності й суттєві перетворення медичної доктрини України.

В останні роки відзначається зростання захворюваності і поширеності розладів психіки, в основному за рахунок непсихологічних патологічних станів, невротичних розладів соматоформного типу. У той же час більш виражена негативна динаміка зафіксована у відношенні соматичних захворювань, у походженні яких значну етіопатогенетичну роль відіграють психосоматичний або психогенний механізм. Реалізація моделі освіченої людини, розвиток її потенціалу обумовлює вдосконалення освітніх систем, підвищення якості підготовки фахівців різних професій.

Згідно теоретичного підходу індійського економіста Амартія Сена, розвиток людини – це питання свободи, створення можливостей для її вибору в економічному просторі: цілей, дій, способів вирішення завдань, власної позиції, способів отримання освіти тощо. Б. Юдін розглядає розвиток людини як процес творчої самореалізації, в аспекті збереження її природної сутності. Людський потенціал в цьому підході трактується як відповідальність особи за свою долю, її здатність зберегти природні основи власної індивідуальності. Американський економіст Теодор Уільям Шульц в модернізації виробництва відводив значну роль сукупності знань, компетенцій, кваліфікацій, що виконують провідну роль в підвищенні ефективності виробництва. В останні роки відзначається зростання захворюваності і поширеності розладів психіки у професійному середовищі, в основному за рахунок непсихологічних патологічних станів, невротичних розладів соматоформного типу.

Критичний рівень розвитку деструктивної поведінки у професійному середовищі свідчить про низький рівень культури безпеки життєдіяльності людини. Незважаючи на детальне дослідження «факторів ризику» у фахівців різних професій, вчені дійшли висновку, що їх генезис можна пояснити захворюваннями, зумовленими іпохондричними розладами. Нині одним із деструктивних чинників деформації цілісності творчої організації у громадян є іпохондричні розлади. Це обумовлено багатьма факторами, однак найбільш істотними є зміни в структурі захворюваності й суттєві перетворення медичної доктрини України.

Мета статті полягає у визначенні особливостей психодіагностичного підходу іпохондричних розладів у фахівців різних професій в аспекті збереження її здоров'я.

За визначенням Всесвітньої організації здоров'я (ВОЗ), загальне здоров'я – це не тільки відсутність хвороб чи фізичних недоліків, й повне фізичне, душевне та соціальне благополуччя. До основних критеріїв загального здоров'я відносять структурне і функціональне збереження органів і систем, значну

приспосованість організму до змін соціального оточення, збереження оптимального самопочуття. Психологічне здоров'я є однією зі складових загального здоров'я людини та ґрунтується 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.

Іпохондричний розлад – один з найбільш малодосліджених психопатологічних феноменів, основна ознака якого полягає в надмірній зосередженості на власних психосоматичних відчуттях.

В основі психодинамічної моделі іпохондричного захворювання лежить дія механізмів психологічного захисту, що пригнічують агресивні настрої і трансформують їх у власні соматичні симптоми. Цим хворим властиві егоцентричні наміри, обмежений емпатійний потенціал і слабка зацікавленість потребами щодо інших. Вони звичайно вважають себе розчарованими, ображеними, покинутими, малокомунікативними, зависаючими у часових проміжках минулого, відштовхуючи від себе оточуючих. Симптом перетворюється на скаргу і символічно нехтується лікарем як нарікання чи докори невідповідності у житті людини. Тут же несвідомо розігрується і помста за недостатнє прийняття себе, коли медичні схеми лікування стають неефективними. Можлива також дія інших психотравмуючих механізмів: підвищена заклопотаність тим, що відбувається в своєму організмі та, як наслідок, стає захистом від низької самооцінки, сприйняття своєї малоцінності і нікчемності. Соматичне страждання стає символічним засобом спокутування власної провини, заслуженим покаранням.

В основі нейропсихологічної моделі існує припущення про те, що у фахівців різних професій низький поріг переносимості фізичного дискомфорту, а також підвищений рівень сприйняття нормальної сенсорної інформації супроводжується неправильною її когнітивною оцінкою. Наприклад те, що нормальна людина вважає відчуттям напруженості, іпохондрик сприймає як біль у животі. Ця оцінка стає умовно-рефлекторним підкріпленням на основі психопрофесійних чинників, в якому неправильно інтерпретується вся сенсорна інформація, що надходить у подальшому, уявно підтверджуючи похмурі іпохондричні передчуття [4, с. 99].

Особистість, обираючи певну професію, повинна мати специфічні якості, щоб не виявитися профнепридатною. Професія пред'являє певні вимоги та нав'язує стереотип поведінки, відхилення від якого можуть блокувати професійне зростання. Тривала професійна діяльність здатна формувати певні значущі для кожної професії особистісні риси. На думку С.Осіпова, можна виокремити шість різних стилів поведінки фахівців, які відрізняються за своїми індивідуально-психологічними характеристиками згідно їх компетентності:

- практичний (фермери, водії тощо; основні якості – несоціалізованість, зрілість, маскулінність, екстравертованість, настирливість);
- дослідницький (хіміки, біологи; основні якості – несоціалізованість, маскулінність, інтровертованість, самодостатність, настирливість);
- суспільний (вчителі, соціальні працівники; основні якості – енергійність, заповзятість, консервативність, фемінність, соціалізованість);
- традиційний (книготорговці, банківські службовці; основні якості – конформність, маскулінність, нескромність, екстравертованість, відповідальність);
- підприємницький (бізнесмени, політики; основні якості – соціалізованість, домінантність, консервативність, імпульсивність);
- художній (музиканти, актори; основні якості – незрілість, витонченість, параноїдність, інтровертованість) [1 – 2].

В.Д Менделевич стверджує, що специфічні професійні варіанти іпохондричної поведінки найчастіше спостерігаються у професії лікаря, політика, педагога, рятувальника, моделі (манекенниці), військового та у представників творчих спеціальностей. Крім того, автор стверджує, що переважна більшість девіантних форм поведінки зустрічається в осіб творчих професій, а гармонійність і нормативність – у представників тих професій, де творчість мінімальна. Оскільки така поведінка безпосередньо пов'язана з психосоматозами, доходимо висновку про потенційну небезпеку порушення здоров'я в осіб зазначеного типу професій. Відзначимо, що найбільший відсоток серед досліджуваних займають іпохондричні розлади кардіологічного типу (гіпертонічна хвороба, ішемічна хвороба серця, кардіоневроз, порушення серцевого ритму тощо). З огляду на літературні джерела підкреслимо, що представники таких професій як авіадиспетчер, пілот, снайпер, ліфтери, лаборанти, ювеліри, керівники-адміністратори хворіють переважно на ішемічну хворобу серця, фінансовий менеджер, реалізатор, організатор проекту – на гіпотонічну хворобу, фанати, віруючі, студенти, військові, політичні лідери, рекламодавці – на

кардіоневроз, шахтарі, водії, сторожі-охоронці, соціальний лідер, програміст – на гіпертонічну хворобу тощо [3, с. 123].

На основі аналізу наукових джерел та результатів власного дослідження було встановлено, що гіпертонії стріяли такі чинники: пригнічена агресивність, внутрішньоособистісні конфлікти; хронічне напружене очікування; нереалізований конфлікт; психологічне успадкування; відчуття провини; психологічна відмова від майбутнього, втрата віри та оптимізму, високий рівень тривожності та мотивації досягнення. „Портрет” особистості, хворої на гіпертонію виглядає так: охайні, добросовісні, комунікабельні, педантичні, пунктуальні, вразливі, самокритичні та вимогливі до себе, при довготривалому напруженні виявляють агресію, гнів, страх, озлобленість; іпохондричні, постійно знаходяться у невираженому стресі. Ішемічна хвороба серця спричиняється толерантністю і безпечністю до симптомів захворювання; дією сильного емоційного подразника; постійним страхом, напруженням, агресивністю, відчуттям виснаженості; напруженим життєвим ритмом, прагненням до успіху, соціальної значущості; одержимістю манією успіху і кар’єрного зросту. „Портрет” особистості тепер такий: емоційні, гіперактивні, надмірно чутливі, екстравертовані, цілеспрямовані, активні керівники, демонстративні, часто „акули” сучасного ділового світу. До причин порушення серцевого ритму відносимо ситуативні конфлікти; внутрішнє перенапруження, придушення потреб. Особистісні характеристики при цьому такі: надмірно контролюють свої почуття та захищають свій емоційний світ; конформісти. Кардіоневрозу сприяють надмірна залежність від батьків; психологічні травми дитинства, депресивно-симбіотичні фантазії; самозахист у формі іпохондричного настрою. Хворі на кардіоневроз несамостійні, бояться самотності та розлуки з близькими; інтравертовані, уникають труднощів; надмірно піклуються про своє здоров’я, читають багато медичної літератури [1–5].

У хворих на ССЗ порівняно із здоровими особами значно вищий рівень дезінтеграції між життєвими потребами та доступністю у різних сферах існування, ступінь та варіації девіантних проявів, рівень депресії; значно нижчий рівень психологічної стійкості; неадекватне завищення соціальної значущості хвороби у таких сферах: матеріальні збитки, обмеження задоволень, формування відчуття непотрібності, обмеження відчуття сили та енергії, погіршення відношення до хворого у сім’ї, погіршення відношення до хворого на роботі, обмеження кар’єрного росту; низький рівень професійної ідентичності [5, с. 87].

Встановлено, що найвагомим чинником психосоматичних порушень був соціальний стрес: проблемні взаємини у професійній сфері, зокрема професійна нереалізованість (робота не за фахом, вимушена діяльність, безробіття тощо), міжособистісні конфлікти із керівником та з колективом, побутові проблеми. Другою за важливістю причиною виникнення кардіосимптомів, як ми з’ясували, є емоційний дискомфорт у сім’ї та сімейні стреси: несприятливі стосунки з близькими, скрутне матеріальне становище, відсутність надійної опори, розлучення, смерть близької чи рідної людини.

Самоусвідомлення особистістю своєї сутності як цілісної структури, активація процесів індивідуального розвитку дозволяють сформуванню життєві тактики, спрямовані на збереження та відновлення власного здоров’я. Збалансовану модель протидії у разі виникнення потенційного ризику розвитку іпохондричних розладів у фахівців різних професій спробуємо побудувати за нижчезказаними параметрами.

Високий рівень психологічної стійкості особистості пов’язаний із розвинутою уявою і креативністю у нестандартних ситуаціях, при високому рівні напруження. Адекватне усвідомлення та оцінка ситуації, стійке переживання людиною своїх дій і обставин, які є результатом особистісного вибору та відповідальності, у соматично хворих осіб з високою життєстійкістю набувають значення ресурсу, досвіду, що дозволяє адаптуватись до проблем із здоров’ям, гармонійно трансформуючи смисложиттєві орієнтації.

Виявлені емпірично показники психосоматичного здоров’я та їх взаємозв’язки дають змогу створити модель гармонійної стійкої особистості (див. рис. 1).

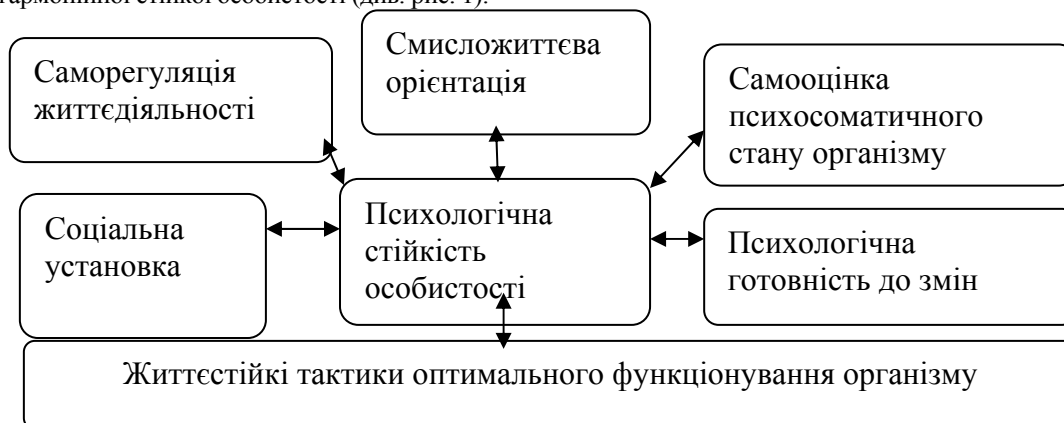


Рис. 1. Модель формування гармонійної творчої особистості

Дана модель показує, що здорова особистість характеризується впорядкованістю й співвідпорядкованістю складових її елементів з одного боку, та узгодженістю процесів, що забезпечують цілісність і гармонійний розвиток з іншого. При цьому здоров'я є тим вагомим показником, що характеризує особистість у її цілісності, є необхідною умовою інтеграції усіх її складових у єдину неповторну гармонійну Самість. Еквівалент психосоматичного здоров'я у даній моделі слугує чинником творчості особистості.

Необхідність формування культури безпеки здоров'я у фахівців різних професій є концептуальною основою професіоналізму майбутнього фахівця та регенеративним чинником у працюючих. Однією з ключових компетенцій фахівця ХХІ ст. є збереження оптимального стану функціонування організму людини, що передбачає високу міру відповідальності за професійну та особистісну безпеку, уміння ефективно оперувати інформаційними даними згідно специфіки своєї професійної діяльності на основі використання сучасних інформаційних технологій. Актуальною проблемою сьогодення є створення мережі освіти та науки, яка базується на сформованій культурі безпеки, в першу чергу, в студентів, розвиток безперервного професійного навчання на основі інноваційних та безпечно орієнтованих технологій.

Завданням сучасної професійної освіти є високопрофесійна підготовка молоді до сучасних і майбутніх ринкових відносин, орієнтація у свідомості власного вибору та конкурентоспроможності, у збереженні культури безпеки усіх сфер життєдіяльності людини, її спроможність бути гідним громадянином і патріотом українського суспільства, забезпечувати сталий розвиток держави.

Для вирішення складних проблем підготовки кваліфікованих фахівців у галузі безпеки людини доцільно підвищити ефективність і продуктивність навчального процесу, забезпечити високу культуру безпеки студентів, індивідуальний підхід, інтерактивність, надійний зв'язок у медико-педагогічній взаємодії. Досягнення високої ефективності майбутньої професійної діяльності можливе за наступних умов:

- формування високої міри усвідомлення особистої безпеки та відповідальності за безпеку інших у контексті виконання майбутніх функціональних обов'язків;
- розробки концепції культури безпеки студентів у ВНЗ та системне впровадження її у стандарти вищої освіти;
- створення інноваційного та інформаційного навчально-виховного процесу;
- врахування сформованої культури безпеки у студентів для переосмислення ними професійних компетенцій, суспільних орієнтирів через призму сталого розвитку суспільства;
- на законодавчому рівні задекларувати формування культури безпеки у всіх сферах людської життєдіяльності;
- в галузі системи освіти передбачити збільшення годин на вивчення дисциплін та курсів, які стосуються формування культури безпеки;
- на управлінському рівні встановити рівні міри відповідальності для службовців за недотримання вимог культури безпеки.

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 та диференційні відмінності прояву іпохондричних розладів у працівників різних професій.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вільш І. Вибір професії : особистісний аспект // Педагогічний процес : теорія і практика : Зб. наук. праць. / І. Вільш. – К.: ЕКМО, 2003. – Вип. 1. – С. 36 – 53.
2. Ильин Е.П. Дифференциальная психология деятельности. / Е.П. Ильин. – СПб. : Питер, 2008. – 432 с.
3. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: Учебное пособие. / В.Д. Менделевич. – СПб. : Речь, 2005. – 445 с.
4. Пашенков С. З. Ипохондрические состояния / С. З. Пашенков. – Москва: Государственное издательство медицинской литературы МЕДГИЗ, 1958. – 130 с.
5. Смулевич А.Б., Волель Б.А. Типология ипохондрических развитий в соматической клинике. // А.Б. Смулевич, Б.А. Волель / Материалы российской конференции «Взаимодействие науки и практики современной психиатрии». – Москва, 2007. – С. 87 – 88.

REFERENCES (TRANSLATED & TRANSLITERATED)

1. Vilsh I. Vybir profesii : osobystisnyi aspekt // Pedagogichnyi protsess : teoriia i praktyka : Zb. nauk. prats. / I. Vilsh. – K.: EKMO, 2003. – Vyp. 1. – S. 36 – 53.
2. Ylyn E.P. Dyfferentsyalnaia psykholohyia deiatelnosti. / E.P. Ylyn. – SPb. : Pyter, 2008. – 432 s.
3. Mendelevych V.D. Psykholohyia devyantnoho povedeniya: Uchebnoe posobyе. / V.D. Mendelevych. – SPB. : Rech, 2005. – 445 s.
4. Pashchenkov S. Z. Ypokhondrycheskye sostoianyia / S. Z. Pashchenkov. – Moskva: Hosudarstvennoe yzdatelstvo medytsynskoi lyteratury MEDHYZ, 1958. – 130 s.
5. Smulevych A.B., Volel B.A. Typolohyia ypokhondrycheskykh razvytyi v somatycheskoi klynyke. // A.B. Smulevych, B.A. Volel / Materyaly rossyiskoi konferentsyy «Vzaymodeistvye nauky y praktyky sovremennoi psykhyatryy». – Moskva, 2007. – С. 87

Визнюк И. М. Особенности проявления ипохондрических расстройств у специалистов различных профессий

В статье обоснована необходимость в новых подходах к осуществлению государственной политики по сохранению оптимального функционирования и работоспособности украинского общества.

Осуществлено теоретико-методологический анализ проблемы психологического здоровья и профессионального роста человека. Определены направления этого феномена в психологической литературе. Выделены характерные личностные черты и стили поведения, присущие различным профессиям. В частности, определено шесть различных стилей поведения специалистов, которые отличаются по своим индивидуально-психологическими характеристиками согласно их компетенции: практический, исследовательский, общественный, традиционный, предпринимательский, художественный. Внимание сосредоточено на определении особенностей психодиагностического подхода ипохондрических расстройств у специалистов различных профессий в аспекте сохранения его здоровья. предложена модель формирования гармоничной личности.

Ключевые слова: психологическое здоровье и профессиональный рост личности.

Vizniuk I. M. Peculiarities Of Hypochondriacal Disorders Of The Specialists Of Different Professions

In the article the necessity in the latest approaches to the implementation of the state policy to preserve optimal functioning and health of the Ukrainian society is justified. The theoretical and methodological analysis of problem of psychological health and professional growth is carried out. The directions of this phenomenon in the psychological literature are determined. Typical personality traits and behaviours typical to different professions are selected. In particular, there are identified six different styles of specialists' behaviour, which are distinguished by their individual psychological characteristics according to their competence: practical, scientific, public, traditional, entrepreneurial, and artistic. Attention is focused on the determination of the characteristics of psychodiagnostic approach of hypochondriacal disorders in the specialists of different professions in the aspect of maintaining their health. The model of developing a harmonious creative person is proposed.

Keywords: mental health and personal growth.