

го здоров'я військовослужбовців: дис. д-ра психол. наук Є. М. Потапчук. – Національна академія державної прикордонної служби України ім. Богдана Хмельницького. – Хмельницький, 2004. – 365 С.

5. Тімченко О. В. Професійний стрес працівників органів Внутрішніх справ України (концептуалізація, прогнозування, діагностика та корекція) : автороф. дис... докт. психол. наук / О. В. Тімченко. – Харків : Національний ун-т внутрішніх справ МВС України, 2003. – 35 с.

УДК 159.09

Світлична Н.О., викладач кафедри прикладної психології НУЦЗУ

СУБ'ЄКТИВНІ ЧИННИКИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПОЖЕЖНИХ-РЯТУВАЛЬНИКІВ

У статті проаналізовано основні суб'єктивні чинники збереження психологічного здоров'я працівників ДСНСУ, до яких відносяться: задоволеність професійною діяльністю, інтернальність, позитивна «Я-концепція», здатність до самоуправління, саморегуляція, суб'єктивне благополуччя. А також – їх взаємозв'язок з іншими компонентами психологічного здоров'я.

Ключові слова: психологічне здоров'я, збереження психологічного здоров'я, чинники збереження психологічного здоров'я.

В статье проанализированы основные субъективные факторы сохранения психологического здоровья работников ГСЧСУ, к которым относятся: удовлетворенность профессиональной деятельностью, интернальность, позитивная «Я-концепция», способность к самоуправлению, саморегуляция, субъективное благополучие. А также – их взаимосвязь с другими компонентами психологического здоровья.

Ключевые слова: психологическое здоровье, сохранение психологического здоровья, факторы сохранения психологического здоровья.

Постановка проблеми. Психологічне здоров'я виступає необхідною умовою і показником успішного існування і розвитку людини в суспільстві. Стихійні лиха, природні і техногенні катастрофи, аварії створюють ситуації, небезпечні для життя, здоров'я і благополуччя значних груп населення. Ці впливи стають катастрофічними, коли вони призводять до великих руйнувань, викликають смерть, поранення і страждання значного числа людей. До сьогодні немає загальноприйнятої концепції, що дозволяє пояснити причини, що викликають стійкі порушення психологічного і соматичного здоров'я більшості осіб, які зазнали впливу різних факторів екстремальних ситуацій, але безперечним залишається одне: психологічні чинники відіграють важливу роль у формуванні різноманітних порушень.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Психологічне здоров'я є не тільки головною складовою змістовно-динамічної основи продуктивності професійної діяльності та її якості, але і самореалізації особистості (А.А. Бодальов, І.В. Дубровіна, М.Ю. Михайліна, Г.С. Нікіфоров, В.Э. Пахальян, В.І. Слободчиков, М.Ф. Сікач та ін.), що детермінує взаємодію особистості на вищих рівнях її інтеграції в професійне співтовариство

(В.А. Петровський). Психологічне здоров'я є сферою багатьох як вітчизняних (Б.С. Братусь, І.В. Дубровіна, В.П. Казначеев, Е.Р. Калітеєвська, М.Ю. Михайліна, Г.С. Нікіфоров, М.Ф. Сікач, В.І. Слободчиков, А.Б. Холмогорова та ін.), так і зарубіжних досліджень – Health psychology (П. Калью, К. Кіз, Д. Матараццо, М. Мюррей, К. Рифф, Д. Енджел, Ст. Еванс та ін.).

Аналіз психологічних досліджень дозволив нам виявити ряд суперечностей між:

– потребою сучасного суспільства у психологічно здорових людях і культурними, соціально-економічними умовами, що не дозволяють цьому явищу здійснюватися в повному обсязі;

– потребою психологічної науки у розробці теорії і практики досягнення психологічного здоров'я і нерозробленістю даної проблеми;

– потребою пожежного-рятувальника бути психологічно здоровою людиною його не готовністю до цього.

Дані протиріччя виявляють проблему дослідження, яка полягає як у виявленні психологічних чинників та умов, що детермінують процес розвитку та збереження психологічного здоров'я пожежного-рятувальника, так і в розробці психологічної моделі збереження психологічного здоров'я працівника ДСНСУ.

Виклад основного матеріалу. У нашому дослідженні взяли участь пожежні-рятувальники, які мають різний екстремальний досвід професійної діяльності. Для дослідження компонентів психологічного здоров'я нами використовувалися методики: методика Р. Кемпбелла (SCC) – використовується для дослідження ступеня усвідомленості уявлень про самого себе; методика діагностики полімотиваційних тенденцій в «Я-концепції» особистості С.М. Петрової; методика О.В. Карпова для діагностики рівня розвитку рефлексивності особистості; опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки-98» (ССП-98); методика діагностики схильності до різних залежностей Г.В. Лозового; методика діагностики схильності до відхилень у поведінці (СОП) О.М. Орла; методика діагностики комунікативної соціальної компетентності (КСК) М.П. Фетіскіна, опитувальник В. Колер (I. Karler) для вивчення ступеня задоволеності особистості функціонуванням у різних сферах; шкала суб'єктивного благополуччя Н.П. Фетіскіна, В.В. Козлова, Г.М. Мануйлова.

Для визначення основних суб'єктивних факторів збереження психологічного здоров'я пожежних-рятувальників ми використовували кореляційний аналіз, який дозволив нам виділити дані фактори. До них відносяться: задоволеність професійною діяльністю, інтернальність, позитивна «Я-концепція», здатність до самоуправління, саморегуляція, суб'єктивне благополуччя. Результати кореляційного дослідження представлені на рисунках 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Показник «задоволеність професійною діяльністю» має прямий кореляційний зв'язок із показниками (рис. 1): позитивна «Я-концепція», саморегуляція, товарицькість, високий інтелект, незалежність, самоконтроль, загальна інтернальність, саморозвиток (мотиваційний, когнітивний, вольовий, гностичний, організаційний, комунікативний компоненти), схильність до самоуправління, суб'єктивне благополуччя і психологічне здоров'я; зворотний кореляційний зв'язок – з рефлексивністю і схильністю до адиктивної поведінки.

Зазначимо, що роль задоволеності професійною діяльністю все більше зростає в сучасному суспільстві, оскільки задоволеність є однією з рушійних

сил підвищення активності особистості.

Задоволеність професійною діяльністю є інтегративним показником, який відображає ставлення суб'єкта до обраної професії, до умов і результатів професійної діяльності. Від ступеня задоволеності професійною діяльністю залежить психічне та психологічне здоров'я людини. Показники задоволеності можуть свідчити про ступінь ефективності керування організацією. У більш широкому, суспільному плані рівень задоволеності професійною діяльністю певною мірою може свідчити і про соціальне благополуччя суспільства в цілому.

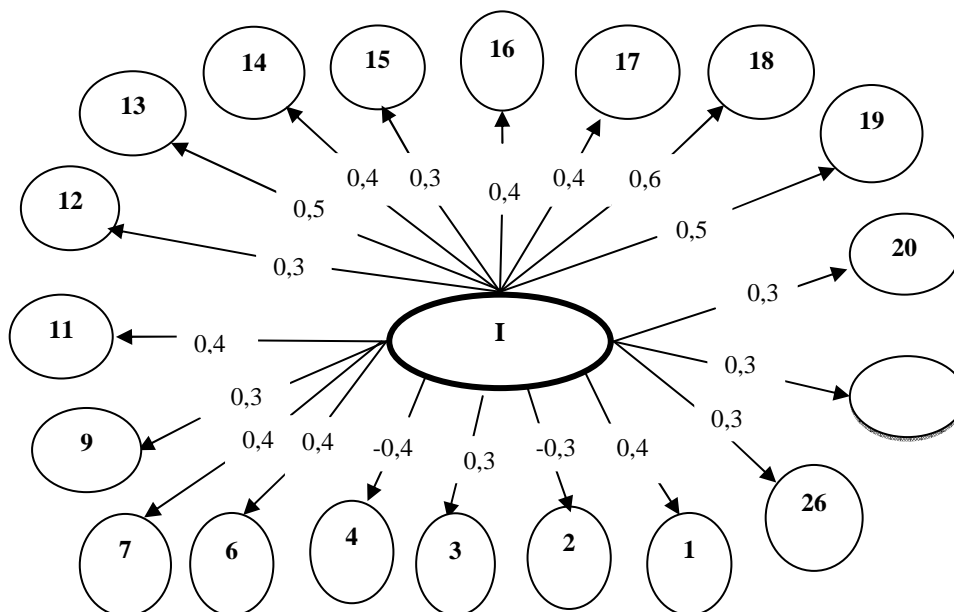


Рис. 1. Кореляційна плеяда – структура значущих кореляційних зв'язків кореляційного ядра «Задоволеність професійною діяльністю» з показниками критеріїв психологічного здоров'я.

Примітка: 1– позитивна «Я-концепція»; 2– рефлексивність; 3– саморегуляція; 4– схильність до адиктивної поведінки; 6– А; 7– В; 9– Д; 11– М; 12– Н; 13– Ію; 14– мотиваційний компонент саморозвитку; 15– когнітивний компонент саморозвитку; 16– вольовий компонент саморозвитку; 17– гностичний компонент саморозвитку; 18– організаційний компонент саморозвитку; 19– схильність до самоуправління; 20– комунікативний компонент саморозвитку; 25– суб'єктивне благополуччя; 26– психологічне здоров'я.

Показник «Загальна інтернальність» має прямий кореляційний зв'язок із позитивною «Я-концепцією», саморегуляцією, товариськістю, високим інтелектом, незалежністю, вольовим та організаційним компонентами саморозвитку, схильністю до самоврядування, задоволеністю подружнім життям і професійною діяльністю, суб'єктивним благополуччям і психологічним здоров'ям; зворотний – з рефлексивністю і схильністю до адиктивної поведінки.

Інтернальність – інтегральна якість особистості брати відповідальність за події, реалізовувати активну життєву позицію і досягати успіху в різноманітних життєвих ситуаціях. Інтернальність здійснюється на основі складної структури контролю та передбачає гнучке використання оптимальних атри-

бутичних стратегій у процесі прийняття рішень [3].

Досить однозначно в цілому ряді експериментальних досліджень показано, що індивіди, які мають внутрішній локус-контролю, як правило, володіють адекватною самооцінкою, у них майже (якщо це не суто ситуативні обставини) не проявляються невинуваті тривога, почуття провини і страху, вони схильні до досить послідовного вирішення поставлених завдань, вміють постояти за себе, є виправдано доброзичливими до оточуючих, комунікабельними і відчують готовність до взаємодії на партнерських засадах [3].

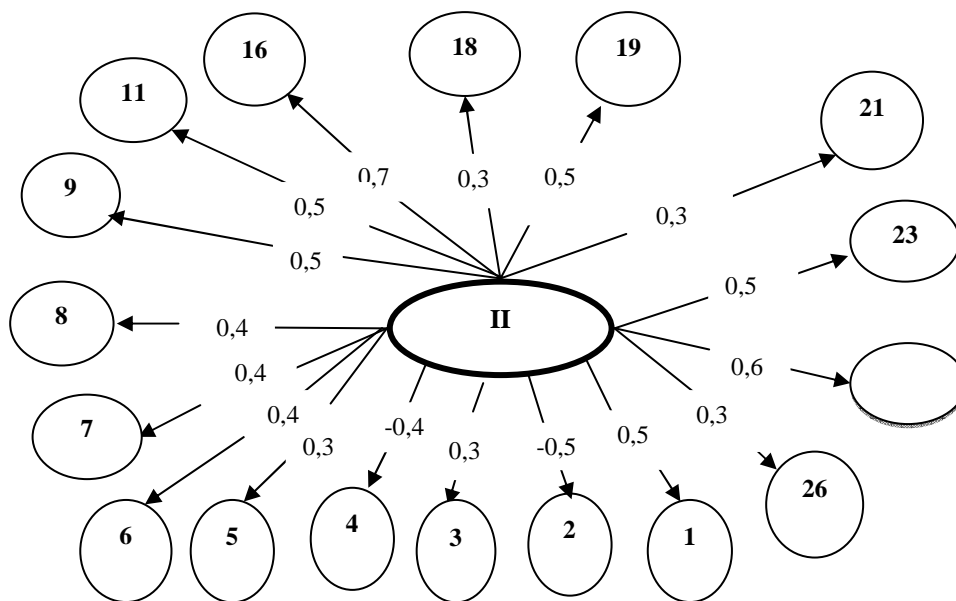


Рис. 2. Кореляційна плеяда з центром «Загальна інтернальність».

Примітка: 1– позитивна «Я-концепція»; 2– рефлексивність; 3– саморегуляція; 4– схильність до адиктивної поведінки; 5. схильність до делінквентної поведінки; 6– А; 7– В; 8– З; 9– Д; 11– М; 16– вольовий компонент саморозвитку; 18– організаційний компонент саморозвитку; 19– схильність до самоврядування; 21– задоволеність подружнім життям; 23– задоволеність професійною діяльністю; 25– суб'єктивне благополуччя; 26– психологічне здоров'я.

Також зафіксовано взаємозв'язок типу локусу контролю із психічним здоров'ям індивіда. Зокрема дослідження показують, що у людей з екстернальним локусом контролю частіше бувають психічні проблеми, ніж у людей з інтернальним локусом контролю. Наприклад, К. Фарес повідомляє, що тривога і депресія в екстерналів вище, а самоповага нижче, ніж у інтерналів. Також імовірність прояву психічних захворювань в інтерналів нижче, ніж в екстерналів [1].

Інтернальність розглядається як показник зрілості особистості, тобто готовність приймати рішення в різних сферах життєдіяльності і нести за них відповідальність, контролювати свою поведінку і почуття. Фахівці з інтернальним локусом контролю в меншій мірі схильні до феномена «вигорання», ніж екстернали [1; 3].

Показник «Позитивна «Я-концепція»» має прямий кореляційний зв'язок із: саморегуляцією, товариськістю, емоційною стійкістю, життєрадісністю, загальною інтернальністю, вольовим, гностичним, комунікативним та організаційним компонентами саморозвитку, схильністю до самоуправління, задо-

воленістю подружнім життям і професійною діяльністю, задоволеністю у соціальній сфері, суб'єктивним благополуччям і психологічним здоров'ям. Зворотний – з рефлексивністю і схильністю до адиктивної поведінки.

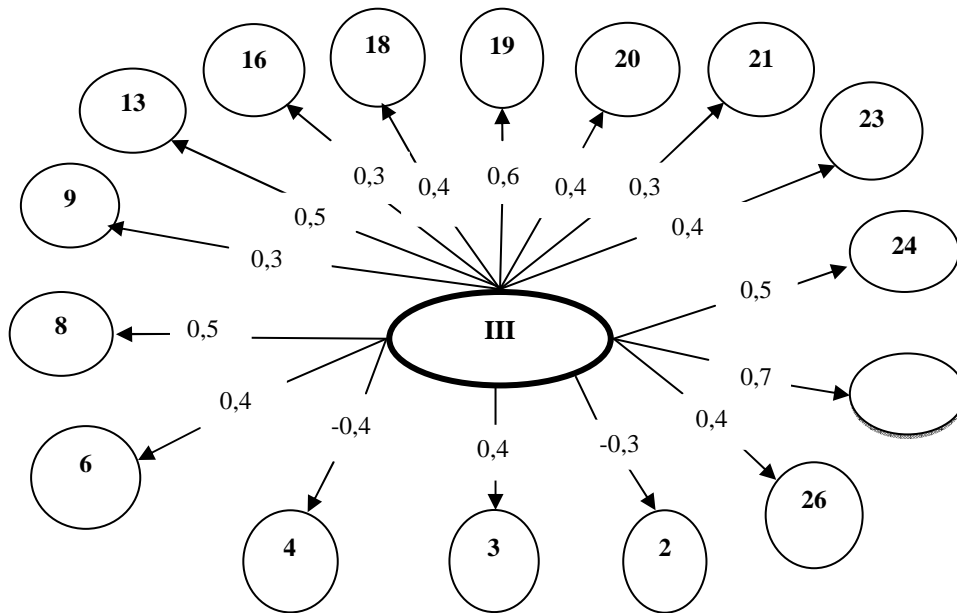


Рис. 3. Кореляційна плеяда з центром «Позитивна «Я-концепція»».

Примітка: 2– рефлексивність; 3– саморегуляція; 4– схильність до адиктивної поведінки; 6– А; 8– З; 9– Д; 13– Ію; 16– вольовий компонент саморозвитку; 17– гностичний компонент саморозвитку; 18– організаційний компонент саморозвитку; 19– схильність до самоуправління; 20– комунікативний компонент саморозвитку; 21– задоволеність подружнім життям; 23– задоволеність професійною діяльністю; 24– задоволеність у соціальній сфері; 25– суб'єктивне благополуччя; 26– психологічне здоров'я.

«Я-концепція» – це відносно стійка, більш-менш усвідомлена, пережита як неповторна система уявлень індивіда про самого себе, на основі якої він будує взаємодію з іншими людьми і ставиться до себе. Позитивну «Я-концепцію» можна прирівняти до позитивного ставлення до себе, до самоповаги, прийняття себе, відчуття власної цінності. Позитивна «Я-концепція» як система розвивається у процесі самоактуалізації особистості на основі позитивного ставлення до себе. «Я-концепція» відіграє, по суті, потрібну роль: вона сприяє досягненню внутрішньої узгодженості особистості, визначає інтерпретацію набутого досвіду і є джерелом очікувань стосовно самої себе. Людина прагне до досягнення максимальної внутрішньої узгодженості. Уявлення, почуття або ідеї, що вступають у протиріччя з іншими її уявленнями, почуттями або ідеями, призводять до дегармонізації особистості, до ситуації психологічного дискомфорту.

Показник «Схильність до самоуправління» має прямий кореляційний зв'язок із позитивною «Я-концепцією», саморегуляцією, товариськістю, високим інтелектом, емоційною стійкістю, життєрадісністю, незалежністю, загальною інтернальністю, вольовим, гностичним та організаційним компонентами саморозвитку, задоволеністю подружнім життям і професійною діяльністю, суб'єктивним благополуччям і психологічним здоров'ям; зворотний – зі схильністю до адиктивної поведінки.

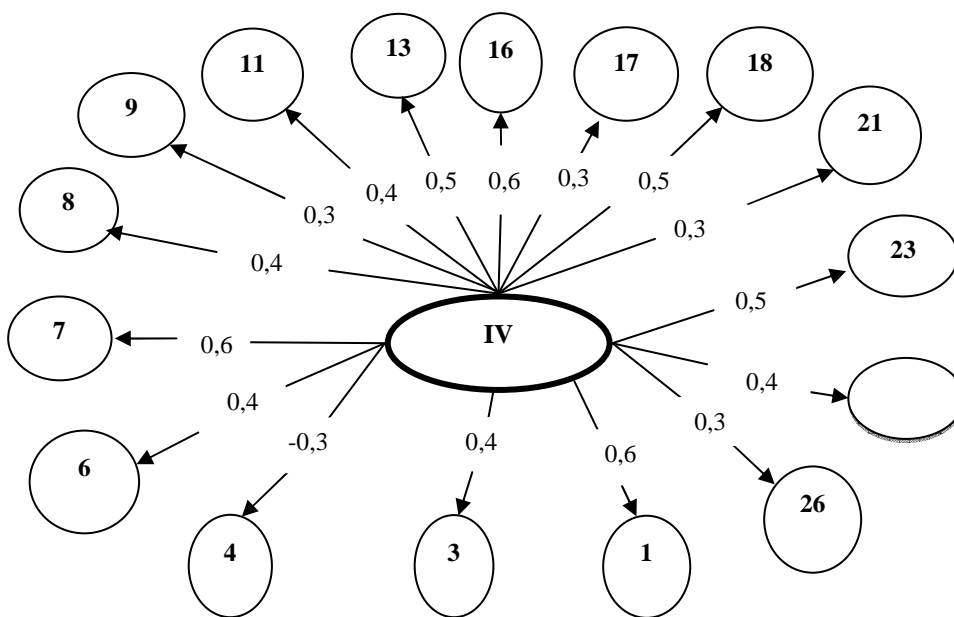


Рис. 4. Кореляційна плеяда з центром «Схильність до самоуправління».

Примітка: 1– позитивна «Я-концепція»; 3– саморегуляція; 4– схильність до адиктивної поведінки; 6– А; 7– В; 8– З; 9– Д; 11– М; 13– Іо; 16– вольовий компонент саморозвитку; 17– гностичний компонент саморозвитку; 18– організаційний компонент саморозвитку; 21– задоволеність подружнім життям; 23– задоволеність професійною діяльністю; 25– суб'єктивне благополуччя; 26– психологічне здоров'я.

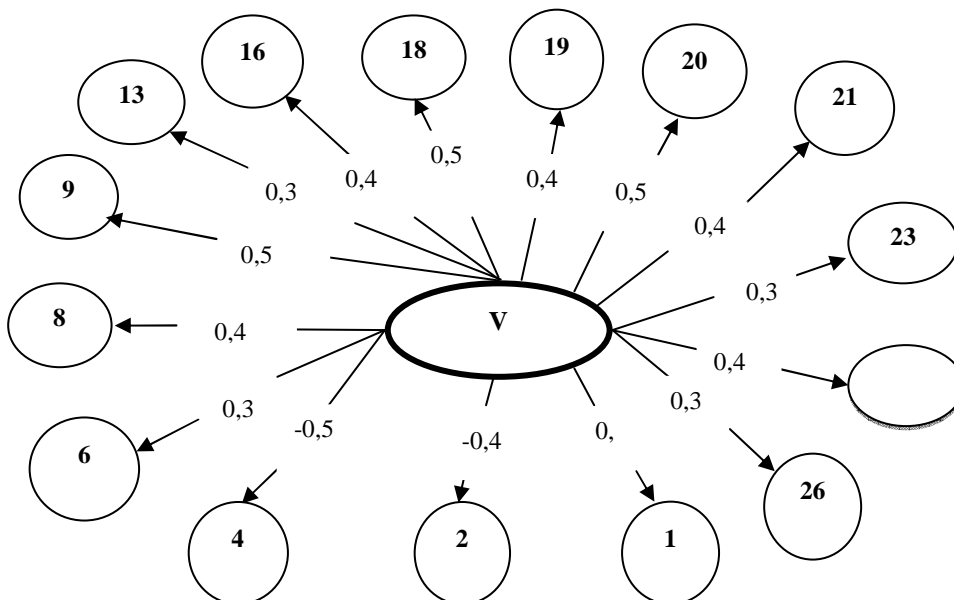


Рис. 5. Кореляційна плеяда з центром «Саморегуляція».

Примітка: 1– позитивна «Я-концепція»; 2– рефлексивність; 4– схильність до адиктивної поведінки; 6– А; 8– З; 9– Д; 13– Іо; 16– вольовий компонент саморозвитку; 18– організаційний компонент саморозвитку; 19– схильність до самоуправління; 20– комунікативний компонент саморозвитку; 21– задоволеність подружнім життям; 23– задоволеність професійною діяльністю; 24– задоволеність у соціальній сфері; 26– психологічне здоров'я.

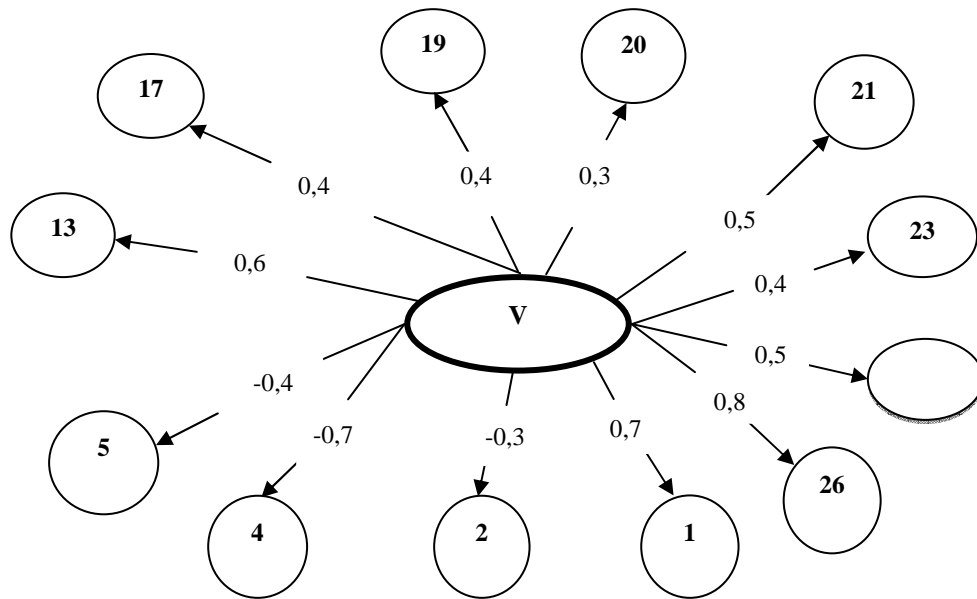


Рис. 6. Кореляційна плеяда з центром «Суб'єктивне благополуччя».

Примітка: 1– позитивна «Я-концепція»; 2– рефлексивність; 4– схильність до адиктивної поведінки; 5– схильність до делінквентної поведінки; 13– Іо; 17– гностичний компонент саморозвитку; 19– схильність до самоуправління; 20– комунікативний компонент саморозвитку; 21– задоволеність подружнім життям; 23– задоволеність професійною діяльністю; 24– задоволеність у соціальній сфері; 26– психологічне здоров'я.

Здатність особистості до самоуправління – це синтез якостей, що включає в себе здібності до самопізнання, самовизначення, самоорганізації, самореалізації, самодіяльності, самоконтролю, самооцінки, саморозвитку, які дозволяють особистості якісно й ефективно управляти собою в різних видах діяльності і спілкування. Самоуправління є найважливішою характеристикою особистості і реалізується в усіх формах активності особистості як навмисна, свідома, планомірна, самокерована зміна людиною своєї поведінки, діяльності, спілкування, відносин. Самоуправління виступає детермінантою розвитку людини.

Саморегуляція і самоуправління – терміни, що відносяться до соціально-психологічних категорій і мають деякі загальні ознаки. Самоуправління – це навмисна, свідома, цілеспрямована і планомірна зміна бачення і розуміння ситуації, а також поведінки і діяльності людини в нових умовах мінливої ситуації. Саморегуляція – це виконання того, що було намічено, коли внутрішні зміни, що виникають на основі зовнішніх впливів, відбуваються з урахуванням попереднього досвіду і функціонування. Самоуправління – процес творчий, пов'язаний зі створенням нового, зіткненням з незвичайною ситуацією, необхідністю нових рішень, стратегій і планів. Саморегуляція – це теж зміни, але здійснювані в рамках вже наявних норм, стереотипів і критеріїв, функція саморегуляції – закріпити те, що досягнуто у процесі самоуправління.

Таким чином, самоуправління і саморегуляція – не два різних процеси, а дві сторони особистості як суб'єкта, діалектична єдність стійкого і змінного в

безперервному її розвитку. Співвідношення понять «самоуправління» і «саморегуляція» потрібно розглядати як співвідношення частини і цілого. Виділення даних категорій має важливе значення для реалізації процесу управління. Ефективність управління залежить від ступеня розвитку системи самоуправління особистості і тісно пов'язана зі здатністю особистості керувати своєю діяльністю, поведінкою, емоційним станом, спілкуванням, а також умінням виробляти раціональний стиль самоуправління.

Показник «Саморегуляція» має прямий кореляційний зв'язок із позитивною «Я-концепцією», товариськістю, емоційною стійкістю, загальною інтернальністю, вольовим, організаційним та комунікативним компонентами саморозвитку, схильністю до самоврядування, задоволеністю подружнім життям і професійною діяльністю, задоволеністю у соціальній сфері, психологічним здоров'ям; зворотний – з рефлексивністю і схильністю до адиктивної поведінки.

Показник «Суб'єктивне благополуччя» має прямий кореляційний зв'язок із позитивною «Я-концепцією», загальною інтернальністю, гностичним і комунікативним компонентами саморозвитку, схильністю до самоуправління, задоволеністю подружнім життям і професійною діяльністю, задоволеністю у соціальній сфері та психологічним здоров'ям; зворотний – з рефлексивністю, схильністю до адиктивної і делінквентної поведінки.

Благополуччя і відчуття благополуччя є достатньо значущими для всього суб'єктивного (внутрішнього) світу особистості. Воно пов'язане з реалізацією фізичних, духовних і соціальних потенцій людини. Уявлення про власне благополуччя або благополуччя інших людей, оцінка добробуту спирається на об'єктивні критерії благополуччя, успішності, показники здоров'я, матеріального достатку і т.п. Останні справляють той чи інший вплив на переживання благополуччя. Але це переживання значною мірою зумовлене особливостями ставлення особистості до себе, навколишнього світу в цілому і його окремих сторін. Всі зовнішні фактори благополуччя при будь-яких об'єктивних характеристиках за самою природною психіки не можуть діяти на переживання благополуччя безпосередньо, а лише через суб'єктивне сприйняття і суб'єктивну оцінку, які обумовлені особливостями всіх сфер особистості.

Іншими словами, благополуччя особистості за самою своєю природою є, насамперед, суб'єктивним. Слід зазначити, що, незважаючи на значну роль суб'єктивних факторів благополуччя (або неблагополуччя) особистості, напевно чи можна повністю ототожнювати поняття «благополуччя» і «суб'єктивне благополуччя» – за ними стоять різні, хоча й близькі реальності.

Головними критеріями психологічного благополуччя особистості виступають об'єктивна успішність (соціальне, фізичне, психологічне та соматичне здоров'я) і суб'єктивне переживання благополуччя, що виявляється у відчутті щастя і задоволеності життям у цілому. Рівень психологічного благополуччя визначають різні суб'єктивні та об'єктивні фактори, у тому числі й характеристики навколишнього середовища, ступінь впливу яких визначається їх значущістю для особистості.

У суб'єктивному благополуччі (в цілому і його складових) доцільно виділяти два основних компоненти: когнітивний – уявлення про окремі сторони свого буття, і емоційний – домінуючий емоційний тон ставлення до цих сто-

рін. Когнітивний компонент благополуччя виникає при цілісній, несуперечливій картині світу у суб'єкта, розумінні поточної життєвої ситуації. Дисонанс у когнітивну сферу вносить суперечлива інформація, сприйняття ситуації як невизначеної, інформаційна або сенсорна депривація. Емоційний компонент благополуччя постає як переживання, що об'єднує почуття, обумовлені успішним (або неуспішним) функціонуванням всіх сфер особистості. Дисгармонія в будь-якій сфері особистості викликає одночасно і емоційний дискомфорт. Саме в ньому досить повно відображено неблагополуччя в різних сферах особистості.

Висновки. Проведене нами дослідження дозволило виділити основні суб'єктивні (психологічні) чинники збереження психологічного здоров'я пожежних-рятувальників. До них відносяться: задоволеність професійною діяльністю, загальна інтернальність, позитивна «Я-концепція», здатність до самоуправління і саморегуляції, суб'єктивне благополуччя.

Перспективи подальшого дослідження. На наступному етапі нашої роботи планується виділення соціальних (об'єктивних) чинників збереження психологічного здоров'я пожежних-рятувальників. А також, на основі результатів дослідження, – розробка психопрофілактичної та психокорекційної програми збереження та зміцнення психологічного здоров'я працівників ДСНСУ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ксенофонтowa Е. Г. Исследование локализации контроля личности – новая версия методики «Уровень субъективного контроля» / Е. Г. Ксенофонтowa // Психологический журнал. – 1999. – Т. 20, № 2. – С. 42–49.
2. Марков В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней : [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений] / В. В. Марков. – М. : Издательский центр «Академия», 2001. – 320 с.
3. Муздыбаев К. Психология ответственности / Муздыбаев К. – Л. : Наука, 1983. – 264 с.
4. Никифоров Г. С. Психология здоровья : [учебник для вузов] / Никифоров Г. С. – СПб. : Питер, 2006. – 607 с.
5. Психология профессионального здоровья : [учебное пособие / под ред. Г. С. Никифорова]. – СПб. : Речь, 2006. – 480 с.
6. Секач М. Ф. Психология здоровья : [учебное пособие для высшей школы] / Секач М. Ф. – М. : Академический проект, 2003. – 192 с.
7. Стратегічне планування і політика формування прихильності до здорового способу життя у військовослужбовців та працівників правоохоронних органів : [навчальний посібник / Барко В. І., Бойко О. В., Ірхін Ю. Б., Копаниця О. В., Литвиненко Е. С., Руденко М. В.]. – К. : К.І.С., 2007. – 200 с.