

Енин Виктор Викторович

канд. психол. наук, доцент

ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»

г. Ставрополь, Ставропольский край

Нестеркова Яна Игоревна

магистрант

Институт образования и социальных наук

ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»

г. Ставрополь, Ставропольский край

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПСИХОСОМАТИКА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА

***Аннотация:** в статье рассматриваются ключевые понятия и критерии психического здоровья, обозначена специфика психосоматических расстройств. Освещены аспекты профессиональной деформации как фактора дестабилизации психического и психосоматического здоровья личности психолога, отмечены причины возникновения профессиональных деструкций и синдрома профессионального выгорания как неотъемлемой части профессий социэкономического профиля. Опираясь на данные научной литературы, предложены рекомендации по сохранению психического здоровья и психосоматики психолога.*

***Ключевые слова:** психическое здоровье специалистов, психосоматика, профессиональная деятельность, синдром «выгорания», профессиональные деформации.*

Современный этап отечественного образования, профессиональной подготовки и самоактуализации предъявляет особые требования к личности специалиста как уникальной целостной системе, которая, во-первых, должна характеризоваться комплексным набором здоровья: как физическим, так и психическим, во-вторых, знаменуется благополучием значимых личностных сфер: мотивационной, ценностно-смысловой, социальной, духовной. В общем, интегрированность различных личностных подструктур обеспечивает гармонию между

существующими субстанциями личности, что позволяет говорить о её психическом здоровье.

Таким образом, проблема нашего исследования состоит в определении категорий психического здоровья и психосоматики психолога и необходимости их учёта в практической (консультативной) деятельности.

В самом общем виде понятие термина «психическое здоровье» широко раскрывается Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ), под ней подразумевается «состояние благополучия, в котором индивид реализует свои способности, может применять адаптивные модели в противостоянии с жизненным стрессом, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество, оно является фундаментом благополучия человека и эффективного функционирования сообщества» [4]. Из сказанного следует, что о психическом здоровье судят не только по наличию патологий и физических нарушений, но и по полноте всей системы здоровья человека: физического, душевного, социального и т. д., что является прямым следствием облика психического здоровья личности.

Психическое здоровье психолога как многоступенчатая организация отражает меру способности человека транслировать социальную и биологическую детерминированность, быть в роли активного и автономного субъекта в условиях постоянно меняющегося мира. Психическое здоровье психолога анализируется через сформированность следующих показателей: нормальная регуляция поведения, включающая в себя степень принятия общих норм субъектом, степень включённости норм в регуляцию поведения субъекта профессиональной деятельности и стабильность регуляции поведения на основе принятых норм [1, с. 117]; жизнеспособность и работоспособность психолога [8, с. 102]; сформированность смысловой сферы личности психолога [3]; степень профессионального самоопределения, профессиональной подготовки и адаптации [7, с. 143]; оптимальные адаптивные потенции с соответствующими личностными качествами [6, с. 210].

В широко распространённых концепциях профессионального становления личности, освещённых в работах В.А. Бодрова, Е.М. Борисова, Э.Ф. Зеера,

Е.А. Климова, А.К. Марковой, Л.В. Митиной, Ю.В. Поваренкова и т. д. признаётся разнонаправленность изменений личности в процессе продолжительного выполнения профессиональной деятельности, иначе говоря, происходят некоторые волнообразные процессы приобретений и потерь. В этом аспекте развивается ничто иное как профессиональная деформация (деструкция), при этом необходимо уточнить, что в научной литературе разграничиваются понятия «личностной деформации профессионала» и «профессиональной деформации личности».

Известно, что психологическая деятельность относится к социальным профессиям. Согласно исследованиям Э.Ф. Зеера [5], у представителей этого профиля профессий профессиональные деформации неминуемо возникают в процессе возрастных, профессиональных и личностных изменений и могут проявляться на четырех уровнях:

1. **Общепрофессиональные деформации.** Особенности личности и поведения прослеживаются у большей части работников со стажем. Общепрофессиональные деформации делают профессионалов одной сферы деятельности узнаваемыми, похожими.

2. **Специальные профессиональные деформации.** Любая профессия объединяет несколько специальностей. Каждая специальность имеет свой состав деформаций.

3. **Профессионально-типологические деформации,** обусловленные наложением индивидуально-психологических особенностей личности: темперамента, способностей, характера – на психологическую структуру деятельности. В результате складываются профессионально и личностно обусловленные комплексы: – деформации профессиональной направленности личности: искажение мотивации деятельности, перестройка ценностных ориентаций, пессимизм, скептическое отношение к нововведениям;

4. **Индивидуализированные деформации.** В процессе многолетнего выполнения профессиональной деятельности, психологического слипания личности и профессии отдельные профессионально важные качества, как, впрочем, и

профессионально нежелательные, чрезмерно развиваются, что приводит к возникновению сверхкачеств [5, с. 105].

Нами был составлен список рекомендаций, который ориентирован на психологов, целью которых является просвещение проблемы по сохранению психического и соматического здоровья личности специалиста, построенный по принципу воздействия на разные профессионально-личностные сферы.

1. Прежде всего, для того, чтобы избежать возникновения профессиональных деформаций, а соответственно сохранить и психическое, и соматическое здоровье, необходимо как можно чаще повышать уровень квалификации, проходить психологические курсы. Данный способ ещё сам Х. Дж. Фрейденберг считал эффективным, поскольку человека в профессиональной деятельности стимулирует и настраивает на достижение успеха не столько приобретение навыков и умений, сколько «преодоление себя», что способствует не только формированию устойчивых навыков системной рефлексии, как наиболее важного компонента в работе психолога, но и формированию структурной целостности выстраиваемой работы.

2. Развитие профессионального самосознания как фактор сохранения психического и соматического здоровья психолога, рассматриваемое как динамическая система представлений человека о самом себе, осознания им целого набора личных качеств, их самооценка и субъективное восприятие влияющих на данную личность внешних факторов. С нашей точки зрения, все элементы профессионального самосознания: осознание своей принадлежности к конкретной профессии, представление о степени своего соответствия профессиональным эталонам и т. д., можно развивать через специально организованные балинтовские или супервизорские группы – методы групповой тренинго-исследовательской работы, объектом которых является исследование отношений «психолог-клиент», которые могут задействовать области самопознания:

– снижение эмоциональной «включённости» в пациента. Для этого необходимо грамотно дозировать эмпатические чувства, дабы избежать чрезмерных эмоциональных нагрузок и истощения, что является главным условием в

профилактике потенциально возможного формирования профессиональной деформации;

- улучшение эмоционального состояния специалиста за счёт коллегиальной поддержки и совместной проработки трудных случаев, при котором сам психолог определяет запрос от группы и экспертов с целью повышения профессиональной компетентности, также одновременно происходит снижение тревоги по поводу собственного несовершенства;

- понимание собственных чувств, которые самому порой трудно расшифровать и понять их природу, сущность;

- расширение видения самого себя, осознание собственных «слепых пятен», психологических защит, переносов и контрпереносов;

- расширение репертуара коммуникативных стереотипов и моделей поведения;

- развитие навыков защиты от «эмоционального выгорания»;

- осознание терапевтической значимости межличностных отношений и их границ;

- оценить степень эффективности использования собственных терапевтических интервенций, насколько они применяются своевременно, в подходящем месте и подходящим образом, какое влияние оказывают на терапевтические отношения и продвижение клиента к намеченным целям.

3. Коррекция психической саморегуляции стресса. В.А. Бодров [2, с. 439] предлагает следующий перечень способов и приёмов, подразделяемых на две группы. Первая группа – общих приёмов является фундаментом саморегуляции состояния стресса и формирования специальных приёмов. С помощью этих техник вырабатываются навыки управления ритмом дыхания, произвольной регуляции мышечного тонуса, свободного оперирования чувственного образа (чувства тяжести, тепла и др.), управления вниманием, быстрого аутогенного погружения (аутогенной релаксации) и выхода из этого состояния.

Вторая группа – специальная группа приёмов, состоящая из комплекса формул самовнушения, позволяющих активно управлять психическими процессами

и своим эмоциональным состоянием, нормализовать функции ЦНС, проводить коррекцию психических качеств, снижать уровень тревоги, развивать профессиональные навыки и умения. Использование специальных формул для восстановления функционального состояния носит, как правило, индивидуальный характер.

Таким образом, опираясь на результаты полученных данных из источников научной литературы необходимо отметить тот факт, что приоритетными направлениями по сохранению психического здоровья и психосоматики психолога являются: частое повышение уровня квалификации и прохождение психологических курсов; развитие профессионального самосознания, которое можно формировать через специально организованные балинтовские или супервизорские группы; коррекция психической саморегуляции стресса.

Список литературы

1. Агарков А.П. Проблема эмпирического изучения нормативной регуляции поведения психолога-консультанта // ОНВ. – 2010. – №1 (85). – С. 116–120.
2. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. – М.: ПЕР СЭ, 2006. – 528 с.
3. Братусь Б.С. Аномалии личности [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/1/0497/1_0497-59.shtml#book_page_top
4. Всемирная Организация Здравоохранения. Психическое здоровье [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/ru/>
5. Зеер Э.Ф. Психология профессионального развития. – М.: Академия, 2006. – 240 с.
6. Роджерс К. Становление личности. Взгляд на психотерапию. – М.: Этерна, 2001. – 329 с.
7. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г. С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2006. – 607 с.
8. Тарасова Е.В. Профессионально важные качества личности психологов-консультантов как предикторы жизнеспособности профессионала / <https://interactive-plus.ru>

Е.В. Тарасова, А.Д. Черемухин // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. – 2017. – №2 (198). – С. 100–104.

9. Юдина Е.В. К проблеме синдрома выгорания у психологов-консультантов: экзистенциальный подход // Педагогика и психология образования. – 2011. – №1. – С. 109–114.