

## ПСИХОЛОГИЯ

**Воронцова Марина Викторовна**

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВПО «Российский государственный социальный университет»

филиал в городе Таганроге

г. Таганрог, Ростовская область

### **СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ**

*Аннотация:* в статье с различных точек зрения зарубежных и отечественных исследователей рассматриваются подходы к оценке социального здоровья личности, анализируются критерии оценки социального здоровья, а также отмечается взаимосвязь психологических, социально-психологических и межличностных отношений на формирование здоровья личности.

*Ключевые слова:* здоровье, социальное здоровье, оценка социального здоровья, концепции здоровья, социальная зрелость личности.

По определению ВОЗ, здоровье – «состояние полного физического, душевого и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» (Устав ВОЗ, 1946). ВОЗ предложила при оценивании общего здоровья человека рассматривать его дифференцированно по трем главным компонентам: физическому, психическому и социальному. И если изучению физического и психического компонентов здоровья принято уделять значительное внимание в научно-практических исследованиях, то о социальном здоровье отдельного человека это сказать весьма затруднительно.

Г.С. Никифоров подчеркивает основной акцент специфики рассмотрения социального здоровья – полноценное выполнение человеком своих социальных функций. Само социальное здоровье определяется «как количество и качество межличностных связей индивидуума, и степень его участия в жизни общества» [12, с. 53].

Социальное здоровье находит отражение в следующих характеристиках: адекватное восприятие социальной действительности; интерес к окружающему миру; адаптация (равновесие) к физической и общественной среде; направленность на общественно полезное дело; культура потребления; альтруизм; эмпатия; ответственность перед другими; бескорыстие; демократизм в поведении. Многие из этих характеристик включены в понятие «профессиональное здоровье», особенно для профессий, относящихся к системе «человек – человек», что непосредственно касается профессиональной социальной работы. Следовательно, социальное здоровье правомерно рассматривать как важнейший компонент профессионального здоровья.

Следует отметить, что объем содержания понятия «социальное здоровье человека» достаточно широк и не исчерпывается тем компонентом, который входит в понятие профессионального здоровья. Объем содержания социального компонента, включенного в содержание профессионального здоровья, зависит от специфики профессиональной деятельности и в наибольшей степени выражен в профессиях типа «человек-человек», например, учитель, врач, специалист по социальной работе.

Ученые, изучающие профессиональное здоровье, интересуются, прежде всего, вопросами, связанными с влиянием на психическое и социальное здоровье человека всего того, что, так или иначе, сопряжено с выполняемой им профессиональной деятельностью, особенностями ее организации и содержания [16, с. 6].

Становится актуальным рассмотрение социально-психологического аспекта проблемы профессионального здоровья, в частности, изучение социального здоровья как компонента профессионального здоровья личности.

В ряде современных исследований реализуется позитивный подход к оценке социального здоровья человека. Исследователи выделяют различные критерии оценки:

1. Степень адаптированности личности в социуме.
2. Удовлетворенность качеством жизни, субъективное благополучие и т. д.

3. Способность человека выполнять социальные функции (включение человека в разнообразные социальные структуры).

Оценка социального здоровья личности по какому-то одному, универсальному критерию представляется явно недостаточной. Дальнейшее направление работы по изучению и систематизации критериев социального здоровья должно предусматривать определенные усилия по их возможной внутренней интеграции – выделению критериев все более высокой степени общности [12].

В современной концепции ВОЗ [9, с. 5–18] предлагается исследовать здоровье в двух аспектах: баланс здоровья и потенциал здоровья. Понятие баланса здоровья восходит еще к идеям Гиппократов о динамическом равновесии между организмом человека и окружающей средой, стабильной связи человека с окружающим внешним миром. Потенциал здоровья представляет собой ресурсы человека – индивидуальную способность каждого противостоять влияниям окружающей среды, угрожающим балансу здоровья.

В работах Н. Noack и Т. Abelin тоже предложена концепция здоровья, построенная по принципу балансных отношений, которая связывает здоровье с потенциалом – ресурсом, используемым для преодоления внешних возмущений и выполнения внутренних мотиваций. Сам же потенциал здоровья – это способность взаимодействия с окружением для поддержания или восстановления равновесия. Он может означать иммунологическое сопротивление инфекциям, физическую форму, эмоциональную стабильность, адекватные знания о здоровье, стиль жизни, эффективный способ преодолевать стрессы. Тогда баланс здоровья – выражение моментального состояния равновесия между потенциалом здоровья и потребностью в нем. Укрепление здоровья – силы, направленные на улучшение системы баланса [19].

Убеждение о том, что здоровье человека следует оценивать по имеющимся у него ресурсам, разделяется многими отечественными учеными: Н.М. Амосовым, В.П. Казначеевым, А.И. Григорьевым и др. Н.М. Амосов определяет здоровье как совокупность резервных возможностей основных функциональных систем организма. Г.Л. Апанасенко считает, что «уровень здоровья индивидуума

может быть охарактеризован количественно резервами энергетического, пластического и регуляторного обеспечения функций» [4, с.21].

А.И. Анисимов, Н.Н. Киреева считают целесообразным оценивать социальное здоровье человека по двум интегральным критериям:

- гармоничности отношений личности с социальным окружением;
- социальной зрелости личности [2, с. 73–79].

Категория «отношение» отражает кардинальный факт взаимодействия личности и среды. Глубокая разработка понятия «отношение» в психологии принадлежит В.Н. Мясищеву. Он рассматривает отношение человека как потенциал, проявляющийся в сознательной активной избирательности переживаний и поступков, основанной на его индивидуальном социальном опыте. В.Н. Мясищев считает, что отношения в специальном психологическом смысле представляют собой сознательную, активную, избирательную, целостную, основанную на индивидуальном общественно обусловленном опыте систему связей личности со всей действительностью или с ее отдельными сторонами [11].

Психологические отношения В.Н. Мясищев рассматривает как целостную и сложную структуру индивидуальных связей личности с объективной действительностью, в которых отражается история ее жизненного пути и опыта. Объектами психологических отношений выступают природный мир, мир людей, «Я» самой личности. В понимании В.Н. Мясищева природа отношения отражает субъективное в человеке и раскрывает социально-психологическое содержание связей личности с ее средой. В системе многообразных отношений человека к действительности выступает доминирующая и определяющая роль отношений к людям, причем важнейшей особенностью является двусторонний, взаимный характер этих отношений [11].

С позиций социально-психологического подхода выделяется особый класс отношений – социально-психологические. Социально-психологические отношения – это отношения, существующие на всех уровнях социальной реальности: и межличностные, и межгрупповые, и отношения групп и отдельной личности

с обществом. Главное отличие социально-психологических отношений от психологических заключается в том, что социально-психологические отношения – это, прежде всего, отношения человека с человеком. В работах отечественных социальных психологов, социологов чаще можно встретить термин «межличностные отношения», который, как правило, используется в качестве синонима понятия «социально-психологические отношения».

В основе теории деятельностного опосредования межличностных отношений, разрабатываемой А.В. Петровским, лежит представление о том, что «в любой реально развитой группе межличностные отношения опосредуются содержанием, целями и задачами социально значимой деятельности этой группы» [15].

Межличностные отношения существуют и в контексте той или иной организации, и в контексте неформальных взаимодействий. Они регулируются в большей мере личными особенностями взаимодействующих людей. Взаимосвязь здесь непосредственная или опосредованная всегда сопровождается состоянием степени удовлетворенности субъектов друг другом.

Межличностные отношения можно рассматривать как установку партнеров по взаимодействию друг на друга. «Межличностные отношения – это взаимная готовность субъектов к определенному типу взаимодействия. Готовность к взаимодействию сопровождается эмоциональным переживанием – положительным, индифферентным, отрицательным. Готовность к взаимодействию может реализовываться в поведении субъектов в условиях общения, совместной деятельности» [13, с. 5].

В современных исследованиях одним из аспектов социально-психологического рассмотрения межличностных отношений является проблема гармонии и дисгармонии этих отношений. Понятие гармонии в большинстве случаев раскрывается через понятие согласованности и стройности. Это же соответствует гармоничности отношений [10].

Гармоничность межличностных отношений представляет собой стройность отношений, отличающихся упорядоченностью развития, согласованностью, слаженностью действий; равенство субъектов отношений, их позиций; взаимозависимость субъектов отношений как обусловленность их друг другом; взаимность отношений, предполагающая совместность, общность чувств по отношению друг к другу.

Таким образом, гармоничные отношения – стабильные, предполагающие длительное сохранение взаимодействия, вызывающие положительные чувства, комфорт и удовлетворенность у партнеров по общению. Гармоничность межличностных отношений предполагает согласие человека с самим собой.

В процессе жизненного пути происходит расширение и углубление связей личности с окружающим миром, обществом, людьми. Именно «такое углубление, растущая многоуровневость отношений человека с миром и с социумом, – один из важных критериев прогрессивного развития личности» [3, с. 42]. Качество личности, приобретаемое в процессе личностного развития и «обеспечивающее гармонизацию отношений с окружающей средой», есть социальная зрелость.

Г. Оллпорт высказывает мнение, что зрелость личности напрямую отражает ее здоровье. Он определяет зрелую личность, как «личность, которая активно владеет своим окружением, обладает устойчивым единством личностных черт и ценностных ориентаций и способна правильно воспринимать людей и себя» [14].

Каждый человек как личность проходит свой жизненный путь, в рамках которого происходит социализация индивида и формируется его социальная зрелость [6]. Согласно И.С. Кону, «социальная зрелость – это стадия социального развития личности, характеризующаяся не только овладением социальными ролями, но и способностью к самостоятельным поступкам, активной социальной позицией, принятием ответственности за социальные последствия своего поведения» [8, с. 177].

Историю разработки проблемы зрелости в психологии проанализировала В.А. Кольцова. Она отмечает «особое значение, которое имеет исследование проблемы социальной зрелости, которая характеризуется активным включением человека в трудовую деятельность и социальную жизнь, его максимальной реализацией как субъекта общественной жизнедеятельности, сформированностью социально значимых целей, ценностей и мотивов, наиболее полным раскрытием его творческих возможностей и гражданской позиции» [7, с. 125].

Психологическую зрелость личности естественно рассматривать неотделимо от социальной. Психосоциальную зрелость можно трактовать как степень социализированности личности – степень усвоения ею социальных норм, правил и стандартов поведения и т. п., характерных для конкретной этно- и социокультурной среды. Показатели степени социализированности личности и тенденции к формированию ее независимости, индивидуализации, персонификации и т. п., многими специалистами рассматриваются в качестве показателей личностной зрелости. Поэтому группы показателей социализированности и индивидуализированности (т. е. достижения автономности, независимости, самодостаточности) личности должны стать, по мнению А.Л. Журавлева, взаимодополняющими в оценке ее психосоциальной зрелости [5, с. 44–54].

В качестве теоретической основы для эмпирических исследований любопытна концепция социальной зрелости личности, предложенная А.А. Реаном. В понятии социальной зрелости личности А.А. Реан выделил четыре основные составляющие: 1) ответственность; 2) терпимость; 3) саморазвитие; 4) положительное мышление, положительное отношение к миру (этот компонент присутствует во всех предыдущих) [18].

1. Ответственность – это необходимая составляющая, атрибут зрелого поступка. Ответственность является важнейшей характеристикой личности, это то, что отличает социально зрелую личность от социально незрелой.

2. Терпимость – следующая важнейшая составляющая социальной зрелости личности. А.А. Реан выделяет диспозиционную терпимость, в основе которой

лежит механизм, обеспечивающий толерантность личности при социальных взаимодействиях [18]. В данном случае речь идет о предрасположенности, готовности к определенной «терпимой» реакции личности на среду. За диспозиционной терпимостью стоят определенные установки личности, ее система отношений к действительности: к другим людям, к их поведению, к себе, к воздействию других людей на себя, к жизни вообще. Такая терпимость не связана с психофизиологической толерантностью, т.е. с повышением терпимости к каким-либо воздействиям среды за счет снижения чувствительности. При данном виде терпимости человек сохраняет чувствительность и эмпатийность, способность к сопереживанию и сочувствию. В диспозиционной терпимости в полной мере проявляется позитивное отношение к миру, определяющее положительный взгляд на мир, позитивное видение действительности.

3. Саморазвитие. Потребность в саморазвитии и самоактуализации – основополагающая составляющая зрелой личности. Идея саморазвития и самореализации является основной или, по крайней мере, чрезвычайно значимой для многих современных концепций о человеке. С выраженным стремлением к саморазвитию связаны и профессиональные успехи, достижение профессионального «акме» (происходит от «axis» – острое и означает высшую степень чего – либо, цвет, «цветущая пора»), а также профессиональное здоровье и долголетие.

Утверждение собственной жизни, счастья, развития, свободы человека коренится в его способности любить; причем любовь неделима между «объектами» (другими) и собственным «Я» (Э. Фромм) [20]. Возможно, целью человеческого существования является одновременно собственное совершенство и счастье окружающих. Формулирование же в качестве цели «личного счастья» ведет к эгоцентризму, а стремление к «совершенствованию других», как справедливо заметил И. Кант, не может принести ничего, кроме неудовлетворенности. Поэтому в качестве компонента социальной зрелости, по нашему мнению, следует рассматривать более общее понятие «осмысленность жизни», включающее понятия «саморазвитие» и «самотрансценденция».



4. Следующий компонент социальной зрелости личности – это позитивное мышление, позитивное отношение к миру, определяющие позитивный взгляд на мир, охватывает все предыдущие компоненты и одновременно присутствует в каждом из них [17].

Таким образом, в качестве основных компонентов социальной зрелости личности следует рассматривать ответственность, толерантность, осмысленность жизни и позитивное восприятие социального окружения. Рассмотрим влияние этих интегральных критериев на формирование личности специалиста по социальной работе и сохранение его профессионального здоровья.

### *Список литературы*

1. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. – 3-е изд. – М.: Физкультура и спорт, 1987.
2. Анисимов А.И. Проблема социально-психологического исследования профессионального здоровья личности / А.И. Анисимов, Н.Н. Киреева // Ученые записки СПбГИПСР. – Выпуск 1. – Том 13. – 2010. – С. 73–79.
3. Анцыферова Л.И. Некоторые теоретические проблемы психологии личности // Вопросы психологии. – 1978. – № 1. – С. 42.
4. Апанасенко Г.Л. Здоровье: методология и методика количественной оценки // Проблемы оценки функциональных возможностей человека и прогнозирование здоровья: Тез. докл. Всесоюз. конф. / Под ред. Е.И. Воробьева. – М., 1985. – С. 21
5. Журавлёв А.Л. Социально психологическая зрелость: обоснование понятия // Психологический журнал. – 2007. – Т. 28. – № 2. – С. 44–54.
6. Емельянова М.А. Становление профессиональной зрелости социального педагога в образовательном процессе вуза: дис. ... д-ра пед. наук. – Оренбург, 2005.
7. Кольцова В.А. История разработки проблемы психологии зрелости // Феномен и категория зрелости в психологии / Под ред. А.Л. Журавлева, Е.А. Сергиенко. – М., 2007. – С. 125.

8. Кон И.С. Социология личности: Избр. психол. тр. // Социологическая психология. – М.; Воронеж, 1999. – С. 177.
9. Концепция ВОЗ в области укрепления здоровья // Общественное здоровье и профилактика заболеваний. – 2006. – № 3. – С. 5–18.
10. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: Учебное пособие. – СПб.: Питер, 2004.
11. Мясищев В.Н. Психология отношений / Под ред. А.А. Бодалёва. – М.; Воронеж, 1995.
12. Никифоров Г.С. Психология здоровья: Учебное пособие. – СПб., 2002. – С. 64.
13. Обозов Н.Н. Психология межличностных отношений. – Киев, 1990. – С. 5.
14. Оллпорт Г. Личность в психологии. – М.; СПб. – 1998.
15. Психологическая теория коллектива / Под ред. А.В. Петровского. – М., 1979.
16. Психология профессионального здоровья: Учебное пособие / Под ред. Г.С. Никифорова. – СПб., 2006. – С. 6.
17. Психология развития личности. Средний возраст, старение, смерть: Полный курс / Под ред. А.А. Реана. – СПб., 2003. – С. 16.
18. Реан А.А. Психология и педагогика: Учебник для вузов / А.А. Реан, Н.В. Бордовская. – СПб., 2006.
19. Секач М.Ф. Психология здоровья: Учебное пособие. – 2-е изд. – М., 2005. – С. 12.
20. Фромм Э. Искусство любить. – СПб., 2001.