

## СПЕЦИФИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

**Аннотация.** В статье представлен анализ психосоматических проявлений, выражающихся в психологических и физиологических реакциях организма в ответ на психоэмоциональные перегрузки. Выявлены различия психосоматических проявлений у специалистов помогающих профессий (сотрудников МВД, педагогов и медицинских работников).

**Summary.** The article presents an analysis of psychosomatic manifestations, expressed in psychological and physiological reactions of the body in response to psycho-emotional overload. The differences of psychosomatic manifestations among the specialists of helping professions (employees of the Ministry of internal Affairs, teachers and medical workers) were revealed.

**Ключевые слова:** психосоматика, психосоматические проявления, помогающие профессии.

**Keywords:** psychosomatics, psychosomatic manifestations, helping professions.

Интерес к проблемам психосоматических проявлений у человека возник задолго до того, как появились первые исследования в данной области. Еще в древности античный философ Сократ утверждал, что болезни тела связаны с душевной болью. Платон так же высказывал мнение о том, что нельзя лечить тело, не уделяя должного внимания душевным недугам. З. Фрейд в своей концепции обратил внимание на то, что вытесненные в бессознательное переживания, не имеющие выхода, увеличивают психоэмоциональное напряжение, и как следствие, приводят к телесным нарушениям.

Так же, к числу научных концепций, оказавших существенное влияние на развитие психосоматического направления принадлежат теории И. М. Сеченова, И. П. Павлова, Н. Selye, F. Alexander и др. Впервые термин «психосоматика» был применен немецким врачом J. Heinroth в 1818 году, который использовал для обозначения взаимосвязи телесных недугов и их душевных страданий. Первые работы, посвященные проблеме психосоматики, появляются в 80-е годы: Ю.М. Губачев (1981), Е.М. Стабровский (1986), В.Д. Тополянский и М.В. Струковская (1986).

На сегодняшний день проблема психосоматических проявлений довольно актуальна, она разрабатывается в работах как зарубежных (Н. Weiner, V. Weizsacker, P. Christian, Th. Uexkull, W. Wesiak, А. Менегетти и др.), так и российских авторов (М.Е. Сандромирский, И.Г. Малкина-Пых, Ю.Ф. Антропов, Ю.С. Шевченко, А.Б. Смулевич, С.А. Кулаков, В.В. Николаева, В.В. Ковалев, Е.Т. Соколова, И.П. Брызгунов и др.) [1].

Основными вопросами на современном этапе развития психосоматики как специфической области знания являются теоретические проблемы механизма психосоматического взаимодействия, однако недостаточно разработаны методы оценки психосоматических нарушений, а также не учитывается их специфика в профессиональной деятельности [2].

Профессии типа «человек-человек» всегда были и остаются самыми сложными, так как особенностью профессиональной деятельности заключается в том, что основной труд здесь затрачивается на межличностное взаимодействие.

Для работы с большим количеством людей необходима огромная выдержка, физическая неутомимость, так как во время работы поглощается огромное количество энергии, иногда гораздо больше, чем при работе с техникой. В категорию «помогающих профессий» входят работники сервисных служб, медицинской, психологической, социальной, юридической сфер, специалисты, связанные с работой в условиях экстремальных ситуаций (пожарные, спасатели, военные, работники правоохранительных органов), учителя.

Сущностью профессиональной деятельности медицинских сестер является нахождение в течении всего рабочего дня в гнетущей атмосфере чужих отрицательных эмоций, так как им приходится работать преимущественно с больными людьми. Работа медицинской сестры ответственна, требует выносливости, предполагает высокую и постоянную психоэмоциональную нагрузку. Наряду с необходимостью иметь «подходящие» чувства, нередко приходится скрывать свои спонтанно возникающие естественные чувства, которые не соответствуют ситуации. Немало эмоций уходит, например, на подавление чувства раздражения, усталости, злости, возникающих при общении с пациентом, на скрывание своего неприятия каких-либо качеств пациента.

Деятельность сотрудников МВД проявляется в решении профессиональных задач в ситуациях, сопровождающихся высокой степенью личного риска и опасности для жизни; готовности сотрудника к ситуациям силового единоборства с преступниками; повышенной ответственности за свои действия; в интенсивной межличностной коммуникации с асоциальными и криминальными личностями; в отсутствии фиксированного рабочего времени; в перенесении длительного эмоционального напряжения, тревожно-го состояния, чувства страха, неопределенности [3].

Особенности профессиональной деятельности учителей предполагают ежедневную психологическую и физиологическую (гиподинамия, повышенная нагрузка на зрительный, голосовой, слуховой аппараты и т.д.)

перегрузку. Работа учителя предполагает сохранение самообладания в любой ситуации, высокую ответственность за учеников, дисбаланс между интеллектуально-энергетическими затратами и морально-материальным вознаграждением (фактор социальной несправедливости), загруженность работой по дому и дефицит времени для семьи и детей.

Все эти особенности данных профессий указывают на наличие психоэмоциональной перегрузки у специалистов, что может способствовать возникновению психосоматических проявлений, как невротическая депрессия, раздражительность, эмоциональная лабильность, невротизация, астеническое состояние вегетативные нарушения и др.

*Психосоматические проявления* можно определить как психологические и физиологические реакции организма в ответ на психоэмоциональные перегрузки, которые как было рассмотрено, характерны специалистам помогающих профессий.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось на базе УЗ «Кличевская центральная районная больница», ГУО «Средняя школа № 1 г. Кличева», Отдела внутренних дел Кличевского райсполкома. Всего в исследовании приняли участие 90 человек в возрасте от 19 до 59 лет. В исследовании приняли участие 30 медицинских сестёр, 30 учителей средней школы и 30 сотрудников МВД. В работе использовались следующие методы: теоретические - анализ научной психологической литературы, обобщение полученной информации, классификация и систематизация информации; эмпирические – психодиагностические методики (Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний (Яхин К.К., Менделевич Д.М.), шкала психологического стресса *psm-25* (адаптация Н.Е. Водопьяновой), Фрайбургский многофакторный личностный опросник); математические – статистические методы (сравнительный анализ (критерий Краскела – Уоллиса)) [5–7].

**Результаты и их обсуждение.** Сравнительный анализ (критерий Краскела-Уоллиса) показал, что существуют значимые различия психосоматических проявлений, таких как невротическая депрессия, астения, вегетативные нарушения, невротичность, спонтанная агрессивность, эмоциональная лабильность.

Так, следует отметить, что у сотрудников МВД в большей степени выражена шкала невротической депрессии, астении, вегетативных нарушений, спонтанная агрессивность и общительность, по сравнению с медицинскими сестрами.

Так, было выявлено, что у сотрудников МВД отмечается заниженный эмоциональный фон, а так же снижение общей энергетики и работоспо-

способности, повышенная истощаемость, раздражительность, снижение продуктивности психических процессов. Возможно проявление вегетативных нарушений: расстройство сна и аппетита, появление сердцебиения, повышенной потливости, похолодания конечностей. Возможно появление предпосылок к импульсивному поведению, однако, наряду с этим, отмечается выраженная потребность в общении (таблица).

#### Результаты сравнительного анализа

Показатель	Медицинская сестра	Учитель	Сотрудник МВД	Уровень значимости
Шкала «Невротическая депрессия»	36,60	42,45	57,45	0,006
Шкала «Астения»	42,53	37,03	56,93	0,010
Шкала «Вегетативные нарушения»	41,93	39,37	55,20	0,042
Шкала «Невротичность»	51,53	51,13	33,83	0,009
Шкала «Спонтанная агрессивность»	40,25	39,80	56,45	0,016
Шкала «Общительность»	37,57	45,77	53,17	0,060
Шкала «Эмоциональная лабильность»	54,82	43,78	37,90	0,035

В свою очередь медицинским сестрам в большинстве случаев свойственна невротичность и эмоциональная лабильность, нежели сотрудникам МВД.

Таким образом, медицинская сестра характеризуется неустойчивостью эмоционального состояния, проявляющуюся в частых колебаниях настроения, повышенной возбудимости, раздражительности, недостаточной саморегуляции. Так же, выражен невротический синдром астенического типа со значительными психосоматическими нарушениями.

Сравнительный анализ показал, что у учителей преимущественно наблюдается средняя выраженность данных показателей.

Учителей можно охарактеризовать следующим образом: не склонны к импульсивному поведению и раздражительности, не выражены симптомы психосоматических проявлений. Устойчивость психических процессов, настроения и самообладания.

**Заключение.** Следует отметить, что достаточно не изучены психосоматические проявления у специалистов «помогающих профессий», несмотря на то, проблема на сегодняшний день является актуальной, поскольку такие проявления оказывают влияние на личностную и профессиональную сферу человека.

Так, теоретический анализ литературы показал, что к психосоматическим проявлениям в целом можно отнести беспокойство, тревогу, эмоциональную неустойчивость, подавленное настроение - вплоть до депрессии, немотивированную раздражительность и агрессивность, конфликтность, фобические проявления, невротичность, различные вегетативные проявления – нарушение сна и аппетита, головные боли, головокружение, боли в сердце, расстройства пищеварения, учащённое сердцебиение, приливы жара, нарушение сексуальных влечений и др.

По результатам эмпирического исследования можно сделать вывод о том, что специалистам помогающих профессий свойственны такие психосоматические проявления, как невротическая депрессия, астения, вегетативные нарушения, невротичность, спонтанная агрессивность, эмоциональная лабильность.

## Литература

1. Смулевич, А.Б. Психосоматические расстройства (психопатология и клиническая систематика) / А.Б. Смулевич // Психосоматические расстройства в клинической практике / под ред. А.Б. Смулевича. – М.: МЕДпресс-информ, 2016. – С. 13–14.
2. Уклеина, О.А. Психосоматика в профессиональной деятельности психолога / О.А. Уклеина // Психологические исследования личности в современной стрессогенной среде: сборник материалов VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Ставрополь, 28-29 марта 2017 г. / Северо-Кавказский федеральный университет; редкол.: М.В. Лукьянова [и др.]. – Ставрополь, 2017. – С. 336–339.
3. Кадыров, Р.В., Заплетнюк, Е.Е. Психосоматические проявления в стрессовой ситуации у сотрудников МВД / Р.В. Кадыров, Е.Е. Заплетнюк // Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности. – 2012. – № 2. – С. 152–163.
4. Кухтова, Н.В. Просоциальное поведение в структуре профессионально-важных качеств специалистов, помогающих профессий / Н.В. Кухтова // Психологический журнал. – 2014. – № 3–4 (41–42). – С. 15–21.
5. Куприянов, Р.В. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р.В. Куприянов, Ю.М. Кузьмина; М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол. ун-т. – Казань: КНИТУ, 2012. – 212 с.
6. Водопьянова, Н. Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика : практ. пособие / Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Юрайт, 2018. – 343 с.
7. Рогов, Е.И. Настольная книга практического психолога: учеб. пособие / Е.И. Рогов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 384 с.