

Секция «28.19 Психология труда и инженерная психология»

Психосоматические аспекты профессионализации

Научный руководитель – Хозиев Вадим Борисович

Абросимов Михаил Александрович

Студент (специалист)

Государственный университет «Дубна», Факультет социальных и гуманитарных наук,
Кафедра клинической психологии, Дубна, Россия

E-mail: foolmood1704@gmail.com

Современная медицина претерпевает значительный методологический кризис. Несмотря на доказательства эффективности комплексного подхода, психосоматическая медицина до сих пор не пользуется популярностью в кругах врачей. Болезнь по-прежнему рассматривается преимущественно как физиологическое новообразование, а ее лечение направлено, прежде всего, на устранение симптомов.

Вплоть до XX века господствовала парадигма симптоматического лечения и корреляция «болезнь – причина». Научно-технический прогресс повлек за собой такие явления, как безработица, экономический кризис и экологические катастрофы. В результате, дезориентированное общество, в условиях стремительно меняющихся социокультурных условий, стало не способно найти гармоничный ответ на требования среды, вследствие чего застряло в поисках значимого ориентира для решения актуальных жизненно важных задач. Таким образом, социокультурный кризис повлек за собой и кризис личности.

Многочисленные психологические переживания, вызванные тотальными изменениями в обществе, породили идею о том, что болезнь затрагивает не только органы, но и саму личность, а ее генез может иметь психогенный характер.

По данным ВОЗ, от 38 до 42% всех заболеваний относятся к группе психосоматических и более 50% хронических заболеваний имеют психосоматическую природу. Данные медицинской статистики свидетельствуют о том, что до 70% пациентов, обращающихся к врачам общей практики, страдают психосоматическими заболеваниями [2]. Современные исследования подтверждают, что психические условия могут оказывать существенное влияние на функционирование органов и систем человека [1].

Целью данной работы является выявление взаимосвязи между профессиональным становлением специалиста и присутствием у него психосоматическим профилем через анализ его социальной ситуации развития и профессиональных кризисов. В исследовании приняли участие 12 специалистов разного пола, в возрасте от 24 лет до 66 и с общим стажем от 1 года 2 месяцев до 40 лет, отвечающих за моделирование интерьеров в пассажирских самолетах. Исследование проходило с 8 по 13 декабря 2025 года в ОЭЗ «Дубна». Использовалась методика «Life-Line» (вариант Ж.-М. Шарко в переработке В.Б. Хозиева) с рассмотрением профессиональной линии и линии здоровья [3]. Для опроса использовались «Гиссенский опросник соматических жалоб» (GBB) и «Четырехмерный опросник дистресса, депрессии, тревоги и соматизации» (4DDTS).

В настоящей работе при интерпретации методики «Life-Line» было обнаружено, что психосоматические реакции могут возникать в ответ на неэффективность отношений в трудовом коллективе. Скучность вербального взаимодействия на рабочем месте, недостаток совместной деятельности, конфликты с руководящими должностями и неудовлетворительные условия труда могут оказывать серьезно воздействие на личность профессионала и детерминировать психосоматические реакции.

Проведение математического анализа по результатам опросника GBB для выявления соматических жалоб и проведения взаимосвязи с данными, полученными из методики «Life-Line», показывает следующие результаты (%).

Наибольшее количество жалоб, наблюдается по фактору «истощение». 33,3% опрошенных жалуются на регулярную «слабость». 50% страдают «повышенной сонливостью». Также 50% респондентов испытывают «расстройства сна». 58,3% респондентов жалуются на «усталость». 66,7% часто испытывают «вялость». Также стоит выделить частоту жалоб по «ревматическому фактору». 66,7% опрошенных страдают от «боли в пояснице и спине». 83,3% страдают от регулярных «болей в шее». 33,3% регулярно испытывают «головные боли» и «ощущение давления в голове». По шкале «желудочные жалобы» 41,2% респондентов ссылаются ощущение переполненности живота. Среднее арифметическое значение баллов по шкале «давление жалоб» - 22,1, что говорит об умеренном характере интенсивности жалоб.

Результаты, полученные путем математического анализа, из опросника 4DDTS подтверждают, что выборка специалистов испытывает истощение на фоне высокой профессиональной ответственности и частых переработок. Все респонденты, так или иначе, испытывают «трудности с засыпанием» и «беспокойный сон». 83,3% часто находятся в «плохом или подавленном настроении» и страдают от «повышенной раздражительности». 41,2% респондентов часто думают, что «все это бессмысленно» и «жизнь не имеет смысла». 75% опрошенных беспокоят появляющиеся «мимолетные образы огорчающих событий, которые они пережили». Интерпретация выше представленных данных может говорить нам о субдепрессивной симптоматике, которая является совокупностью личностных и профессиональных кризисов. Также присутствуют признаки соматизации. В особенности выделяются мышечные боли, боли в шее, спине и головные боли.

Интерпретация выше представленных данных может говорить нам о субдепрессивной симптоматике у большей части специалистов, которая является следствием личностных и профессиональных кризисов. Взаимосвязь между профессиональными кризисами и психосоматическими заболеваниями, на наш взгляд, находится в прямой зависимости. Если профессиональная деятельность является для личности ведущей, то сложные жизненные обстоятельства, затрагивающие вектор профессионального развития, могут вынуждать человека к перестройке иерархии мотивов и системы ориентиров, которая предшествовала началу кризиса и первичной манифестации заболевания. Таким образом, психосоматические заболевания можно рассматривать как отклик на профессиональные кризисы.

Исследование влияния профессионального становления на психосоматическое здоровье является крайне актуальным в области психологии труда, поскольку работа человека в значительной мере определяет его образ жизни и психологическое состояние. Профессиональные вызовы могут стать предиктором долгосрочного стресса и соматизации, влияя на физическое и психическое благополучие личности. Понимание этой динамики позволяет разрабатывать эффективные стратегии поддержки для сохранения здоровья и профессиональной устойчивости индивида.

Источники и литература

- 1) Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: Кратк. учебн. / Пер с нем. Г.А. Обухова, А.В. Бруенка; Предисл. В.Г. Остроглазова. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. - 376 с.
- 2) Медведев В. Психосоматические заболевания: концепции и современное состояние проблемы / Медведев В.Э. // Архивъ внутренней медицины. – 2013. – № 6(14). – С. 37-40.
- 3) Хозиев В.Б. Консультативный метод исследования как грядущая парадигма психологии // Северный регион: наука, образование, культура. 2006. № 2.