ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЭКСТРЕМАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ КАК ФАКТОР ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

HEALTH-SAVING BEHAVIOR OF EXTREME SPECIALISTS AS A FACTOR
IN PREVENTING THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL BURNOUT

Котлярова М.Н.

Рязанский государственный медицинский
университет им. акад. И.П. Павлова

Kotlyarova M.N.

Ryazan State Medical University

Аннотация:

В статье обсуждаются результаты исследования, посвященного выявлению связи здоровьесберегающего поведения (ЗСП) и профессионального выгорания специалистов экстремального профиля. В исследовании приняло участие 64 человека. В первую группу вошли военнослужащие ракетных войск в количестве 31 человека (средний возраст 28,5 лет, средний стаж в профессии – 5,4 года). Во вторую группу вошли пожарные в количестве 33 человек (средний возраст 31,5 лет, средний стаж в профессии – 5,5 лет). В исследовании было выявлено отсутствие значимых различий по показателям методик, выявляющих выраженность симптомов профессионального выгорания, и показателям методик, определяющим сформированность компонентов здоровьесберегающего поведения. Для выборки военнослужащих и пожарных, участвовавших в исследовании, характерен низкий и средний уровень выраженности симптомов профессионального выгорания и средний, близкий к высокому уровень сформированности компонентов здоровьесберегающего поведения. Анализ элементов индивидуальной концепции здоровья указывает на то, что большинству опрошенных военнослужащих и пожарных свойственно давать положительную оценку

Abstract:

The article discusses the results of a study devoted to identifying the relationship between health-saving behavior and professional burnout of extreme specialists. The study involved 64 people who were divided into two groups. The first group included 31 military personnel of the missile forces, with an average age of 28.5 years and an average experience in the profession of 5.4 years. The second group included 33 firefighters, the average age of 31.5 years and the average experience in the profession of 5.5 years. The study revealed no significant differences in the indicators of methods that identify the severity of professional burnout symptoms, and the indicators of methods that determine of health-saving behavior components formation. The sample of military personnel and firefighters participating in the study is characterized by a low and average level of severity of professional burnout symptoms and an average, close to high level of components of health-saving behavior formation. Analysis of the elements of the health concept indicates that the majority of respondents soldiers and firefighters tend to give a positive rating for their health, to give it an important place in their system of values and to be considered the main criterion of its existence the happiness feeling; characterized by professionals for taking care of their health, learning new ways of

своему здоровью, отдавать ему важное место в своей системе ценностей и считать главным критерием его наличия ощущение счастья; для специалистов характерно проявление заботы о своем здоровье, усвоение новых способов его защиты и поддержания, что преимущественно реализуется через формирование навыков здорового образа жизни. Результаты математико-статистической обработки эмпирических данных показали наличие взаимосвязи между компонентами ЗСП и профессионального выгорания. Таким образом, подтвердилась гипотеза о связи показателей сформированности установок и паттернов здоровьесберегающего поведения и выраженности профессионального выгорания у специалистов экстремального профиля. Выявленные закономерности будут полезны при разработке программ, направленных на сохранение профессионального здоровья специалистов экстремального профиля с включением в качестве мишеней коррекционной работы паттернов здоровьесберегающего поведения.

Ключевые слова:

профессиональное здоровье, профессиональное выгорание, здоровьесберегающее поведение, специалисты экстремального профиля.

protecting and maintaining that primarily implemented through the formation of a healthy lifestyle. The results of mathematical and statistical processing of empirical data showed the presence of a relationship between the components of HSB and professional burnout. Thus, the hypothesis of the relationship between the indicators of the attitudes and patterns of health-saving behavior formation and the severity of professional burnout in extreme specialists was confirmed. The revealed patterns will be useful in the development of programs aimed at preserving the professional health of extreme specialists with the inclusion of health-saving behavior patterns as targets of correctional work.

Keywords:

professional health, professional burnout, health-saving behavior, extreme specialists.

Актуальность

Анализ исследований по проблемам здоровья, профессионального здоровья, синдрома профессионального выгорания показал, что в отечественных исследованиях доминируют работы, посвященные профессиональному здоровью педагогов, медицинских и социальных работников. Меньшее количество исследований посвящено профессиям экстремального профиля. Это может быть связано с закрытостью системы многих профессий данных отраслей (МЧС, ФСИН, ОМОН и т.п.).

«Экстремальность профессиональной деятельности традиционно определяется присутствием в ней определенных факторов, которые затрудняют осуществление служебных обязанностей и оказывают деструктивное влияние на личность, психику и состояние специалистов» [1, с. 155]. Поэтому именно проблеме сохранения профессионального здоровья (понимаемого нами как определенный уровень физических, психических и социальных характеристик организации человека, способствующих высокой надежности и эффективности профессиональной деятельности, а также увеличению профессионального долголетия [2]), посвящены многочисленные исследования в отечественной науке. Так, исследователями было

установлено, что постоянное перенапряжение функционального состояния организма вследствие специфических особенностей профессии экстремального профиля приводит к формированию производственного стресса, который является предиктором профессионального выгорания, профессиональной деструкции. В экстремальных условиях проявляются качественные и количественные трансформации параметров поведенческого, когнитивного реагирования. Установлено, что ментальное здоровье играет важную роль в сохранении здоровья личности профессионала экстремального типа [1]. В результате лонгитюдных исследований было выявлено, что частота психосоматических расстройств достоверно преобладает у специалистов экстремального профиля [3]. «С увеличением стажа службы происходит ухудшение когнитивных функций сотрудников «опасных» профессий. Экстремальная служба приводит к увеличению личностной тревожности сотрудников» [4]. Усиление признаков профессионального выгорания с увеличением срока службы было отмечено также и в исследовании Ю.В. Варданян и О.М. Воробьевой, которые в своей работе изучали эмоциональное выгорание полицейских и сравнивали результаты по методике диагностики эмоционального выгорания В.В. Бойко между группой со стажем до 5 лет и группой со стажем более 5 лет [5]. Симптомы ПВ во второй группе были более выражены, чем в первой.

В исследованиях выделены условия труда, специфичные для профессий экстремального профиля и влияющие на профессиональную деятельность специалистов. Так, Н.А. Реброва и К.А. Жидарева в своей работе отметили, что для пожарных характерен высокий уровень физического и нервно-психического напряжения, которые вызываются совокупностью факторов: неблагоприятные физические условия (труднодоступные места, высокие температуры, угарный газ, токсичные вещества и т.д.); высокая степень личного риска; большая ответственность за жизни людей и сохранение их материальных ценностей; необходимость принимать решения, когда в наличии нет достаточного количества времени; частота включения специалиста в группы ликвидации ЧС и др. [6].

В другой работе, посвященной теме профессионального выгорания у сотрудников МЧС, были выделены следующие факторы риска: дефицит времени, большая скорость принятия решений, угроза жизни пострадавших, слабый уровень психологической готовности сотрудника, неумение адекватно оценивать обстановку и, согласно ей, принимать решения, иррациональное мышление в непредвиденных ситуациях и др. [7].

Исследовательская работа Т.Н. Кабановой и др. посвящена выявлению специфических для мужчин и женщин профессионально значимых психологических особенностей следователей, там прослежено влияние профессионального стажа и возраста испытуемых на изменение некоторых личностных черт [8].

Выявлен «противоречивый характер отношения к здоровью: несоответствие между потребностью человека в поддержании оптимального уровня здоровья, с одной стороны, и его усилиями, направленными на сохранение и укрепление своего благополучия на разных уровнях, с другой» [9, с. 70].

Выделено две группы факторов: повреждающих здоровье и сохраняющих/улучшающих его. Ко второй группе относят такие способы поведения, которые

способствуют сбережению, укреплению и поддержанию здоровья на уровне продуктивной работоспособности. Такой тип поведения получил название здоровьесберегающего (ЗСП) или самосохранительного. К здоровьесберегающему поведению обычно относят такие критерии, как отношение к своему здоровью, активность медицинской профилактики, отношение к физкультуре и спортивной деятельности, взгляд на употребление ПАВ и др., мнение в отношении репродукции и сексуального поведения.

Самосохранительному поведению приписывают сознательное восприятие здоровья как важной ценности, направленность человека на деятельность, охраняющую и укрепляющую здоровье свое и окружающих людей [10,11].

Понятие ЗСП очень тесно переплетается с понятием «здоровый образ жизни» [12]. Здоровый образ жизни – это сложившийся у человека способ организации производственной, бытовой и культурной сторон жизнедеятельности, позволяющий в той или иной мере реализовать свой творческий потенциал, сохраняющий и улучшающий здоровье человека.

В условиях, когда человек создает для себя приемлемый здоровый образ жизни, он также формирует вокруг себя среду, в которой появляется больше возможностей для реализации творческого потенциала, продуктивной работы, профессиональной и общественной активности; создается ситуация психологического комфорта, когда становится реальностью возможность самосовершенствования.

К важным факторам формирования ЗСП относятся мотивация, потребность на следование здоровому образу жизни. Причем без определенного уровня мотивации человека сформировать у него долгосрочное и устойчивое здоровьесберегающее поведение не представляется возможным.

Здоровье в системе ценностей профессиональной деятельности можно рассматривать как средство обеспечения работоспособности. Отношение к здоровью во многом определяется образом жизни человека, а на сам образ жизни может накладываться большой отпечаток и профессия. Так, Д.Н. Курдюков и Ю.Г. Быченко в своей работе отметили, что на военнослужащих накладывается большой ряд ограничений, например, на свободу слова (запрет на критику и обсуждение в негативном контексте приказов вышестоящих командиров и иных воинских должностных лиц), на свободу передвижения, на свободу выбора трудовой деятельности (во внеслужбное время) и другие [13]. Всё это отражается на формировании образа жизни. Авторы выделили основные ценности смысловой системы военнослужащих, среди которых оказалось и здоровье. Это может быть связано с тем, что напряженный морально и физически труд военнослужащего обязывает специалиста поддерживать себя в отличной физической, психической и умственной форме, чтобы эффективно выполнять свои обязанности.

Часть исследований посвящены изучению взаимосвязи эмоционального (профессионального) выгорания с различными социально-психологическими, личностными характеристиками специалистов (например, эмпатии, эмоционального интеллекта). Таким образом, анализ исследований по проблемам профессионального здоровья специалистов экстремального профиля не выявил здоровьесберегающего

поведения среди факторов, влияющих на профессиональное выгорание специалистов экстремального профиля, что и определило актуальность данного исследования.

Цель

Выявление связи здоровьесберегающего поведения и профессионального выгорания у специалистов экстремального профиля. Данная цель была направлена на проверку рабочей гипотезы о том, что для специалистов со сформированными паттернами и установками здоровьесберегающего поведения характерна меньшая выраженность синдрома профессионального выгорания.

Материалы и методы

Данное исследование было проведено в 2020 году под нашим руководством студенткой факультета клинической психологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России И.О. Гориславской на базе Главного Управления МЧС России по Рязанской области.

В исследовании приняло участие 64 человека, которые были распределены в две группы. В первую группу вошли военнослужащие ракетных войск в количестве 31 человека, средний возраст 28,5 лет и средний стаж в профессии 5,4 года. Во вторую группу вошли пожарные в количестве 33 человек, средний возраст 31,5 лет и средний стаж в профессии 5,5 лет. Сбор данных частично проводился в дистанционном формате с использованием google-форм.

Для исследования выбранных конструктов были использованы следующие психодиагностические методики: Опросник профессионального выгорания К. Маслач МВІ (в адаптации Н.Е. Водопьяновой); Диагностика уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко; Опросник исследования здоровьесберегающей деятельности (ИЗД) (из комплекса методик исследования здоровьесберегающей деятельности субъекта авторства Н.В. Яковлевой и В.В. Яковлева); Методика незаконченных предложений, модифицированный вариант на тему отношения к здоровью (из комплекса методик исследования здоровьесберегающей деятельности субъекта авторства Н.В. Яковлевой и В.В. Яковлева); Скрининг-методика оценки уровня мотивации здоровьесберегающей деятельности (из комплекса методик исследования здоровьесберегающей деятельности субъекта авторства Н.В. Яковлевой и В.В. Яковлева).

Для обработки полученных данных использовались следующие статистические методы: U-критерий Манна-Уитни, ϕ -критерий Фишера, r -критерий ранговой корреляции Спирмена. Для математико-статистического анализа была использована программа Excel из стандартного пакета Microsoft Office.

Результаты и их обсуждение

Для выявления степени выраженности признаков эмоционального выгорания и показателей здоровьесберегающего поведения в двух выборках на первом этапе нашего исследования были рассмотрены средние показатели по шкалам следующих методик: Опросник исследования здоровьесберегающей деятельности (ИЗД), Скрининг-методика оценки уровня мотивации здоровьесберегающей деятельности (табл. 1);

Опросник профессионального выгорания К. Маслач MBI (в адаптации Н.Е. Водопьяновой); Диагностика уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко (табл. 2).

Полученные результаты указывают на средний уровень сформированности изучаемых признаков в двух выборках (вывод делался на основании определения квартилей для шкал методики Опросник исследования здоровьесберегающей деятельности (ИЗД) и определенных норм для шкал Скрининг-методики оценки уровня мотивации здоровьесберегающей деятельности).

Таблица 1

Средние значения по шкалам методик Опросник исследования здоровьесберегающей деятельности (ИЗД) и Скрининг-методика оценки уровня мотивации здоровьесберегающей деятельности

Переменная		Военнослужащие	Пожарные
Исследование здоровьесберегающей деятельности	Мотивационно-ценностная сфера ЗСД	6	5,8
	Целеполагание в области ЗСД	6,6	6,8
	Эталон здоровья	5,6	5,8
	Самооценка уровня здоровья	15,9	16,1
	Здоровьесберегающее поведение	12,4	12,6
	Самозффективность в области здоровьесбережения	5,3	5,3
	Суммарный балл ЗСД	51,9	52,5
Скрининг методика оценки уровня мотивации здоровьесберегающей деятельности	Уровень здоровьесберегающей мотивации	20,1	20,1

Таблица 2

Средние значения по шкалам методик Опросник профессионального выгорания К. Маслач MBI и Диагностика уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко

Переменная		Военнослужащие	Пожарные
Диагностика уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко	Фаза напряжения	22,3	31,6
	Фаза резистентности	38,3	43,8
	Фаза истощения	26,3	28,9
Опросник профессионального выгорания К. Маслач	Эмоциональное истощение	13,5	17,8
	Деперсонализация	5,8	7,2
	Редукция профессиональных достижений	34,5	30,6

Полученные данные указывают на несформированность фаз напряжения и истощения и нахождение фазы резистентности на этапе её формирования (по методике В.В. Бойко); согласно результатам по методике К. Маслач для выборки военнослужащих характерны низкие показатели по шкалам «эмоциональное истощение» и «деперсонализация» и средний уровень выраженности признаков «редукции профессиональных достижений»; у группы пожарных выявлен средний уровень выраженности симптомов шкал «эмоциональное истощение» и «деперсонализация», а также высокий уровень показателя «редукции профессиональных достижений»

(выводы делались на основании нормативных показателей данных методик).

На следующем этапе нашего исследования был проведен сравнительный анализ показателей вышеперечисленных методик в двух выборках, результаты которого представлены в таблице 3.

Таблица 3

Сравнительный анализ показателей здоровьесберегающей деятельности, уровня мотивации здоровьесберегающей деятельности, уровня эмоционального выгорания, профессионального выгорания (по U-критерию Манна-Уитни, N1=31, N2=33, P0.01/P0.05=337/388)

Переменная		Среднее значение		U эмпирическое	Вывод
		военно-служащие	пожарные		
Исследование здоровьесберегающей деятельности	Мотивационно-ценностная сфера ЗСД	6	5,8	478	Принимается Но
	Целеполагание в области ЗСД	6,6	6,8	481,5	Принимается Но
	Эталоны здоровья	5,6	5,8	474,5	Принимается Но
	Самооценка уровня здоровья	15,9	16,1	510,5	Принимается Но
	Здоровьесберегающее поведение	12,4	12,6	510	Принимается Но
	Самозффективность в области здоровьесбережения	5,3	5,3	490,5	Принимается Но
	Суммарный балл ЗСД	51,9	52,5	495	Принимается Но
Скрининг методика оценки уровня мотивации здоровьесберегающей деятельности	Уровень здоровьесберегающей мотивации	20,1	20,1	490,5	Принимается Но
Диагностика уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко	Фаза напряжения	22,3	31,6	416	Принимается Но
	Фаза резистентности	38,3	43,8	502,5	Принимается Но
	Фаза истощения	26,3	28,9	484	Принимается Но
Опросник профессионального выгорания К. Маслач	Эмоциональное истощение	13,5	17,8	419,5	Принимается Но
	Деперсонализация	5,8	7,2	470	Принимается Но
	Редукция профессиональных достижений	34,5	30,6	399	Принимается Но

Как видно из представленных данных, статистически значимых отличий по изучаемым параметрам выявлено не было.

Далее, с целью выявления связей между изучаемыми конструктами нами был проведен корреляционный анализ изучаемых переменных в общей выборке испытуемых с помощью г-критерия ранговой корреляции Спирмена. Результаты корреляционного анализа представлены в таблице 4.

Как видно из представленных данных, нами были выявлены ряд значимых прямых и обратных корреляционных связей:

о «Мотивационно-ценностная сфера ЗСД» отрицательно коррелирует со шкалами «Напряжение», «Резистентность», «Истощение».

Таблица 4

Данные корреляционного анализа компонентов здоровьесберегающей деятельности и показателей эмоционального выгорания (r-критерий ранговой корреляции Спирмена N=64, P0.01/P0.05=0,33/0,25)

	Напряже ние	Резистентн ость	Истоше ние	Эмоциональ ное истощение	Деперсонализ ация	Редукция профессиона льных достижений
Мотивационно-ценностная сфера ЗСД	-0.305	-0.357	-0.389	-0.23	-0.231	0.244
Целеполагание в области ЗСД	-0.374	-0.212	-0.327	-0.331	-0.306	0.253
Эталоны здоровья	-0.409	-0.35	-0.436	-0.288	-0.39	0.312
Самооценка уровня здоровья	-0.271	-0.386	-0.41	-0.261	-0.34	0.374
Здоровьесберегающее поведение	-0.42	-0.417	-0.477	-0.301	-0.352	0.352
Самозффективность в области здоровьесбережения	-0.112	-0.007	-0.072	-0.104	-0.033	0.098
Суммарный балл ЗСД	-0.394	-0.377	-0.465	-0.328	-0.38	0.367
Уровень здоровьесберегающей мотивации	-0.399	-0.511	-0.45	-0.305	-0.296	0.321

о «Целеполагание в области ЗСД» отрицательно коррелирует со шкалами «Напряжение», «Истощение», «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация», а также положительно коррелирует со шкалой «Редукция профессиональных достижений».

о Шкалы «Эталоны здоровья», «Самооценка уровня здоровья», «Здоровьесберегающее поведение», «Суммарный балл ЗСД» и «Уровень здоровьесберегающей мотивации» имеют отрицательные корреляционные связи со шкалами «Напряжение», «Резистентность», «Истощение», «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация», а также положительную корреляционную связь со шкалой «Редукция профессиональных достижений».

На заключительном этапе данного исследования с целью выявления особенностей индивидуальной концепции здоровья (модифицированный вариант «Методики незаконченных предложений», автор – Н.В. Яковлева) нами было проведено сравнение двух выборок с использованием ф-критерий Фишера. По таким структурным компонентам индивидуальной модели здоровья, как самооценка уровня здоровья, смысловая характеристика здоровья, технологии здоровьесберегающего поведения значимых различий не выявлено. Было выявлено статистически значимое отличие - «нарушения

нормального функционирования» как критерия болезни ($\varphi_{эмп.}=2,072$, $p=0,05$).

В результате проведенного исследования было выявлено, что между выборками есть отличия в показателях здоровьесберегающего поведения и профессионального выгорания, но они не являются статистически значимыми. Такие данные по компонентам здоровьесберегающей деятельности могут быть объяснены спецификой данных профессий: для качественного выполнения обязанностей и сохранения работоспособности специалисты экстремального профиля должны уметь заботиться о своем здоровье, достигать и поддерживать хорошую физическую форму, иметь навыки поддержания своего психического здоровья на должном уровне. Поэтому вполне логичными и ожидаемыми являются средние показатели по шкалам методик «Индекс здоровьесберегающей деятельности» и «Скрининг-методика оценки уровня мотивации здоровьесберегающей деятельности». Отсутствие значимых различий в показателях профессионального выгорания в нашем исследовании можно объяснить однородными показателями: профессионального стажа в двух группах выборки и схожими условиями труда (тяжелые физические условия труда, неопределенность ситуаций выполнения профессиональных задач, большое количество напряженных межличностных коммуникаций и т.д.).

Данные корреляционного анализа, проведенного между шкалами методик «Исследование здоровьесберегающей деятельности», Скрининг-методики мотивации здоровьесберегающей деятельности и шкалами методик на выявление симптомов выгорания В.В. Бойко и К. Маслач, позволили сделать общее заключение: специалисты, для которых характерна более высокая мотивация здоровьесберегающего поведения, наличие паттернов и установок ЗСП, имеют менее выраженные симптомы профессионального выгорания. Раскроем данное утверждение подробнее через пояснение полученных взаимосвязей.

Отрицательные корреляции между шкалой «мотивационно-ценностная сфера ЗСД» и шкалами фаз выгорания «напряжение», «резистентность», и «истощение», а также шкалы «уровень здоровьесберегающей мотивации» со шкалами «напряжение», «резистентность», «истощение», «эмоциональное истощение», «деперсонализация» и положительной взаимосвязью с симптомом «редукция профессиональных достижений» говорят о том, что отношение к здоровью как к одной из важных ценностей во многих случаях формирует и поддерживает мотивацию человека к улучшению, поддержанию и сохранению своего психического и физического здоровья, что в свою очередь увеличивает время развития симптомов профессионального выгорания.

Отрицательные корреляционные связи шкалы «целеполагание в области ЗСД» со шкалами «напряжение», «истощение», «эмоциональное истощение» и «деперсонализация», в совокупности с положительной корреляцией с показателем «редукция профессиональных достижений» указывают на то, что снизить риск развития выгорания поможет не только высокий уровень мотивации ЗСП, но и осознание и принятие решения о том, что человек хочет быть здоровым и готов для этого что-то делать.

Можно предположить, что, имея адекватно сформированные представления о критериях здоровья, специалист способен грамотно построить свою жизнь так, чтобы суметь вовремя обезопасить себя от лишнего психического и физического

перенапряжения, способного привести к развитию симптомов выгорания. В поддержку этой идеи могут выступить полученные отрицательные корреляции между шкалой «эталон здоровья» и шкалами «напряжение», «резистентность», «истощение», «эмоциональное истощение» и «деперсонализация», а также положительная корреляция со шкалой «редукция профессиональных достижений».

Специалисты оценивают свое здоровье тем положительнее, чем выраженность выгорания меньше; интерес к работе, субъектам профессии, поставленным задачам и испытаниям выше тогда, когда у человека есть и хорошее настроение, и отличное самочувствие (корреляционные связи со шкалой «самооценка уровня здоровья»: отрицательные – со шкалами «напряжение», «резистентность», «истощение», «эмоциональное истощение» и «деперсонализация»; положительная – с показателем «редукция профессиональных достижений»). Логичным представляется и предположение на основании выявленных значимых корреляционных связей между показателем «здоровьесберегающее поведение» и всеми использованными при анализе шкалами проявления профессионального выгорания о том, что выраженность симптомов синдрома выгорания связана со сформированностью у специалиста паттернов, навыков улучшения и сохранения своего здоровья, и чем лучше эти навыки будут развиты и чем продуктивнее использованы, тем дольше будет сохраняться способность к продуктивной работе без выраженной профессиональной деструкции.

Методика незаконченных предложений. Статистически значимых различий в ответах сравниваемых групп обнаружено не было, поэтому мы опишем наиболее часто встречаемые показатели по всей выборке исследования.

Опрошенные нами группы военнослужащих и пожарных при определении своего здоровья чаще всего используют конструкты, выражающие его положительную оценку (например, «хорошее», «отличное», «крепкое» и т.д.), а также считают, что состояние их здоровья не ограничивает их ни в чем, о чем говорят наиболее часто встречаемые ответы на вопрос «Здоровье не позволяет мне...» в форме «все позволяет».

Для превалирующего большинства испытуемых главным критерием здоровья является такая положительная характеристика, как ощущение счастья. В то же время довольно большое число ответов в определении болезни отведено категории «плохо»; интересным является то, что в отличие от менее популярных характеристик, таких как «страдание», «боль», которые под собой несут явно негативно окрашенные переживания. Можно предположить, что такой критерий болезни скорее является неосознаваемой установкой человека родом из детства, когда большинству говорили, что «болеть – плохо».

Опрошенные специалисты для улучшения здоровья значительно чаще любых других способов прибегают к ведению здорового образа жизни, а к людям, занимающимся своим здоровьем, относятся с «уважением» и «радостью», то есть дают им положительную оценку. Это может быть объяснено важным местом, которое ЗОЖ занимает в среде профессий, связанных с экстремальностью ситуаций: ещё на этапе обучения в специализированных вузах физическая активность, диеты, борьба с вредными привычками являются постоянной частью жизни специалистов такого

профиля. Закономерным можно считать и то, что опрошенные группы считают главной детерминантой здоровья здоровый образ жизни.

Согласно результатам методики по компоненту «смысловая характеристика здоровья», среди опрошенных большинство считает, что здоровье является важной (но не единственно главной) ценностью в жизни человека, от которой может зависеть самочувствие или эмоциональное состояние, и жизнь в целом.

Выводы

В результате проведенного нами эмпирического исследования было выявлено отсутствие значимых различий по шкалам методик, выявляющих выраженность симптомов профессионального выгорания, и шкалам методик ЗСП, определяющим сформированность компонентов здоровьесберегающего поведения. Для выборки военнослужащих и пожарных, участвующих в исследовании, характерен низкий и средний уровень выраженности симптомов профессионального выгорания и средний, близкий к высокому уровень формирования ЗСП.

Проведенный корреляционный анализ показал наличие взаимосвязи между компонентами ЗСП и профессионального выгорания. Чем выше у специалистов показатели сформированности установок и паттернов здоровьесберегающего поведения, тем ниже выраженность профессионального выгорания.

Анализ элементов индивидуальной концепции здоровья указывает на то, что большинству опрошенных военнослужащих и пожарных свойственно давать положительную оценку своему здоровью, отдавать ему важное место в своей системе ценностей и считать главным критерием его наличия ощущение счастья; для специалистов характерно проявление заботы о своем здоровье, усвоение новых способов его защиты и поддержания, что преимущественно реализуется через формирование навыков здорового образа жизни. Следует также помнить, что актуальное состояние здоровья специалистов экстремального профиля в данных выборках является объективной базой для пребывания человека в профессии, что тоже, на наш взгляд, объясняет полученные в исследовании результаты.

Конфликт интересов отсутствует.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Миргород Н. В. Ментальное здоровье специалистов экстремального профиля // Russian Journal of Education and Psychology. 2018. №2-2. С. 154-161. Доступно по: <https://cyberleninka.ru/article/n/mentalnoe-zdorovie-spetsialistov-ekstremalnogo-profilia>. Ссылка активна на 10 января 2021.
2. Березовская Р.А. Психология профессионального здоровья за рубежом: современное состояние и

REFERENCES:

1. Mirgorod NV. Mental health of specialists of extreme profile. *Russian Journal of Education and Psychology*. 2018;(2-2):154-61. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/mentalnoe-zdorovie-spetsialistov-ekstremalnogo-profilia>. Accessed: 2021 January 16. (In Russ).
2. Berezovskaya RA. Occupational health psychology abroad: current state and future development. *Psikhologicheskie Issledovaniya*. 2012;5(26):12.

перспективы развития // Психологические исследования. 2012. Т. 5, №26. С. 12. Доступно по: <http://psystudy.ru>. Ссылка активна на 10 января 2021.

3. Шогенов А.Г. Эффективность управления профессиональными рисками у сотрудников органов внутренних дел // Медицина труда и промышленная экология. 2018. №2. С. 18-22. doi:10.31089/1026-9428-2018-2-18-22

4. Родыгина Ю.К. Медико-психологические и нейробиологические детерминанты профессиональной деятельности человека в экстремальных условиях. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб.; 2011. Доступно по: <https://static.freereferats.ru/avtoreferats/01005087129.pdf>. Ссылка активна на 10 января 2021.

5. Варданын Ю.В., Воробьева О.М. Исследование эмоционального выгорания сотрудников полиции в контексте психологической безопасности // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2018. №2. С. 203-213.

6. Реброва Н.Ю., Жидарева К.А., Сабурова Н.А. Влияние специфики экстремальной профессии на формирование симптомов синдрома профессионального выгорания // E-SCIO. 2019. №5. С. 228-238.

7. Черкесов В.В. Факторы риска профессионального выгорания у спасателей МЧС ДНР // Пожарная и техносферная безопасность: проблемы и пути совершенствования. 2020. №1. С. 653-656.

8. Кабанова Т.Н., Лысенко Н.Е., Москвская М.С. Личностные особенности сотрудников следственных органов (гендерный аспект) // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2020. Т. 8, №4 (31). С. 436-444. doi:10.23888/humJ20204436-444

9. Уланова Н.Н. Исследование индивидуальных моделей здоровья студентов медицинского вуза // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2020. Т. 8, №1 (28). С. 69-78. doi:10.23888/humJ2020169-78

10. Вангородская С.А. Самосохранительное поведение: проблема содержания понятия в отечественной социологии // Среднерусский вестник общественных наук. 2017. Т. 12, №4. С. 20-29.

11. Шушунова Т.Н. Самосохранительное поведение: методологические основания исследования // Вестник Белорусского национального технического университета. 2009. №5. С. 101-106.

12. Яковлева Н.В. Витальная метакомпетентность личности: теория и практика психологического исследования здоровья. Рязань: Полином; 2012.

Available at: <http://psystudy.ru>. Accessed: 2021 January 10. (In Russ).

3. Shogenov AG. Efficiency of occupational risks management in Internal Affairs officers. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2018;(2):18-22. (In Russ.). doi:10.31089/1026-9428-2018-2-18-22
4. Rodygina YuK. Mediko-psikhologicheskie i neirobiologicheskie determinanty professional'noi deyatel'nosti cheloveka v ehkstremaal'nykh usloviyakh [dissertation]. Saint-Petersburg; 2011. Available at: <https://static.freereferats.ru/avtoreferats/01005087129.pdf>. Accessed: 12021 January 10. (In Russ).
5. Vardanyan YV, Vorobyeva OM. Study of police officers' burnout in the context of their psychological safety. *Herald of Chelyabinsk State Pedagogical University*. 2018;(2):203-13. (In Russ).
6. Rebrova NYu, Zhidareva KA, Saburova NA. Vliyanie spetsifiki ehkstremaal'noi professii na formirovanie simptomov sindroma professional'nogo vygoraniya. *E-SCIO*. 2019;(5): 228-38. (In Russ).
7. Cherkesov VV. Risk factors of professional burnout of rescuers of emercom of DPR. *Civil Defence Academy Journal*. 2020;(1):653-6. (In Russ).
8. Kabanova TN, Lysenko NE, Moskovskaya MS. Personal characteristics of employees of investigative authorities (gender aspect). *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2020;8(4):436-44. (In Russ). doi:10.23888/humJ20204436-444
9. Ulanova NN. Research of individual health models of medical students. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2020;8(1):69-78. (In Russ). doi:10.23888/humJ2020169-78
10. Vangorodskaya SA. Health behavior: The problem of the notion in sociology. *Central Russian Journal of Social Sciences*. 2017;12(4);20-9. (In Russ).
11. Shoushounova TN. Self-preservation behavior: methodological grounds for research. *Science & Technique*. 2009;(5);101-6. (In Russ).
12. Yakovleva NV. Vital'naya metakompetentnost' lichnosti: teoriya i praktika psikhologicheskikh issledovaniy zdorov'ya. Ryazan': PolinoM; 2012. (In Russ).
13. Kurdyukov DN. Lifestyle of military servants as

13. Курдюков Д.Н. Образ жизни военнослужащего как предмет социологического исследования // Актуальные проблемы гуманитарных и социально-экономических наук. 2019. Т. 13, №5. С. 51-54.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ:

Котлярова Марина Николаевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и специальной психологии с курсом педагогики, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; 390026, Рязань, ул. Высоковольная, д. 9. E-mail: kotlyarovamn@mail.ru

ДАТА ПОСТУПЛЕНИЯ: 10.01.2021.

ДАТА ПРИНЯТИЯ В ПЕЧАТЬ: 01.03.2021.

ССЫЛКА ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Котлярова М.Н. Здоровьесберегающее поведение специалистов экстремального профиля как фактор предупреждения развития профессионального выгорания // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2021. Т. 9, №1 (32). С. 54-66. Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=469>. Ссылка активна на чч.мм.гггг. doi:10.23888/humJ2021154-66

a subject of sociological research. *Actual Problems of the Humanities and Socio-Economic Sciences*. 2019;13(5):51-4. (In Russ).

INFORMATION ABOUT AUTHOR:

Kotlyarova Marina N. – PhD (Psychology), Associate Professor at the Department of General and Special Psychology with the course of Pedagogics, Ryazan State Medical University; 9, Vysokovol'tnaya street, 390026, Ryazan. E-mail: kotlyarovamn@mail.ru

PAPER RECEIVED: 10.01.2021.

PAPER ACCEPTED: 01.03.2021.

REFERENCE FOR CITING:

Kotlyarova MN. Health-saving behavior of extreme specialists as a factor in preventing the development of professional burnout. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2021;9(1):54-66. Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=469>. Accessed: dd Month yyyy. (In Russ). doi:10.23888/humJ2021154-66