

---

---

**ПСИХОЛОГИЯ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

---

---

**ПСИХОЛОГИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ КАК АКТУАЛЬНОЕ  
НАУЧНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ**

© 2015 г. Г. С. Никифоров\*, С. М. Шингаев\*\*

*\*Доктор психологических наук, зав. кафедрой психологического обеспечения  
профессиональной деятельности СПбГУ, Санкт-Петербург;*

*e-mail: prof@psy.spb.ru*

*\*\*Кандидат психологических наук, зав. кафедрой психологии СПбАППО,  
Санкт-Петербург; e-mail: sshingaev@mail.ru*

Рассматривается история становления и современное состояние актуального направления в зарубежной и отечественной психологической науке – психологии профессионального здоровья. Обсуждаются подходы к определению понятия профессионального здоровья, обосновывается правомерность целостного подхода к решению этого вопроса. Предложена систематизация критериев профессионального здоровья в соответствии с физическим, психологическим и социальным уровнями проявления здоровья человека. На примере профессиональной деятельности менеджеров раскрывается концепция психологического обеспечения профессионального здоровья. Оценены перспективы развития психологии профессионального здоровья как научного направления.

*Ключевые слова:* профессиональное здоровье, понятие профессионального здоровья, критерии профессионального здоровья, психологическое обеспечение профессионального здоровья.

### СТАНОВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

Исторически сложилось так, что как в западной, так и в отечественной науке развитие взглядов на здоровье в профессиональной деятельности шло в конце XIX – начале XX в. одновременно с развитием психотехники, научной организации труда, науки управления и объединялось вокруг двух основных направлений: 1) подход “от болезни к здоровью”, исследования профессиональных заболеваний; 2) разработка безопасных условий труда и предотвращение несчастных случаев, травматизма на производстве. При этом в основе обоих подходов лежал общий посыл: здоровый работник может больше и эффективнее трудиться, а больной или получивший травму сотрудник не может приносить ту прибыль, которую от него ожидает работодатель. Поэтому забота о здоровье работника изначально опиралась на вполне рациональные идеи, приобретавшие разные оттенки в зависимости от исторической эпохи, национальных и культурных особенностей той или иной страны.

Процесс становления психологии профессионального здоровья на Западе связан главным образом со второй половиной XX века.

Впервые сам термин “психология профессионального здоровья” (*occupational health psychology*) появился в западной печати в 1986 г., когда Дж. Эверли-младший опубликовал статью, посвященную объединению областей гигиены труда и психологии. В эти же годы выходят и другие работы, имеющие прямое отношение к феномену профессионального здоровья.

С 1987 г. стал выходить журнал *Work & Stress*, специализирующийся на публикациях, посвященных психологическим, социальным и организационным аспектам профессионального здоровья. Большую роль в функционировании журнала сыграл Т. Кокс, который задал три ведущих направления публикаций: исследование, образование и профессиональная практика. Если в период создания журнал в основном ориентировался на исследования стресса на работе, то с 2000 г. (когда журнал вошел в ассоциацию с созданной в 1999 г. Европейской академией психологии профессионального здоровья – *European Academy of Occupational Health Psychology, EA-OHP*) тематика статей расширилась, выйдя за пределы только работы и стресса. Стали издаваться эмпирические труды, теоретические обзоры, тематические исследования о взаимодействиях между работой,

здоровьем и организациями. Отметим также, что Т. Коксом в 1996 г. в университете Ноттинген (Великобритания) была инициирована 12-месячная программа (*Master's Programme*) подготовки по психологии профессионального здоровья, которая действует по настоящее время. Аналогичные программы появились в одиннадцати американских университетах (в штатах Техас, Калифорния, Колорадо, Канзас, Хьюстон, Миннесота и др.). В их содержание входят следующие курсы: “Работа и стресс”, “Человеческие ошибки на работе”, “Профилактика в профессиональном здоровье”, “Психология интернатуры” (прохождение интернатуры), “Мастер-тезис в психологии” (получение опыта проведения эмпирического исследования, опираясь на различные подходы – когнитивную психологию, клиническую нейропсихологию, экономическую психологию и психологию потребителя, психологию здоровья, методологию и статистику в психологии, социальную и организационную психологию), “Мотивация, власть и лидерство”, “Социальная психология организационного поведения”.

В 1990 г. Дж. Рэймонд использовал термин “психология профессионального здоровья” для обозначения раздела организационной психологии по различным аспектам проблемы здоровья работающих людей, обозначив цель для психологии в профессии – создавать здоровые рабочие места. С этого времени ведущие американские университеты начали обучение студентов по специально разработанным программам, также стал выходить журнал по психологии профессионального здоровья – *Journal of Occupational Health Psychology*, публикующий статьи по вопросам безопасности на производстве, сохранению здоровья и благополучия работников, улучшению качества их работы. Журнал фокусируется на трех ключевых направлениях: рабочая среда, человек и поиск баланса между работой и семьей. При этом лейтмотив статей – профилактика профессионального здоровья. Основные темы статей: использование психологических подходов по предотвращению или смягчению проблем профессионального здоровья; роль психологических факторов в этиологии проблем со здоровьем; исследования психологических и медицинских последствий влияния работы на здоровье работающих; финансовые потери от проблем со здоровьем работников и экономическая выгода от профилактических мероприятий.

Знаковые события в становлении научного направления произошли в начале XXI в. В 2003 г. в учебнике Д. Шульца, С. Шульца по индустри-

ально-организационной психологии “Психология и работа” в главе “Работа как источник стресса” авторы говорят о появлении нового направления в психологии – психологии профессионального здоровья. В качестве ее цели они называют изучение вредного влияния стресса на здоровье работающих людей и разработку способов борьбы с ним, а в качестве предмета изучения психологии профессионального здоровья – последствия производственных стрессов [31]. В 2004 г. выходит 7-е издание американского учебника П. Мучински “Психология, профессия, карьера” [9], где впервые появляется отдельная глава “Профессиональное здоровье”. В круг рассматриваемых вопросов главы включены, в первую очередь, стресс на работе, а также конфликт между работой и семьей; семьи, где оба супруга делают профессиональную карьеру; графики работы; проблема алкоголизма и употреблении наркотиков на работе; психологический эффект отсутствия профессиональной занятости; аспекты детского труда и эксплуатация детей; отдельные вопросы позитивной психологии.

С 2006 г. *ЕА-ОНП* выпускает серию книг “Психология профессионального здоровья: европейские взгляды на исследование, практику и образование”. Исторический путь нового научного направления описан Дж. Бэрлингом и А. Гриффитсом (*J. Barling, A. Griffiths*) [32] в “Руководстве по психологии профессионального здоровья” (2010 г.). В том же году вышел первый в Великобритании учебник для студентов “Психология профессионального здоровья” (*Occupational Health Psychology*) [36]. В нем рассматриваются такие вопросы, как стрессы на рабочем месте, психосоциальная рабочая среда, позитивная психология и благополучие работника, психосоциальный риск-менеджмент, дизайн рабочего пространства, организационные методы исследования, корпоративная культура и здоровье. Этими же авторами несколькими годами позже была выпущена книга “Современная психология профессионального здоровья: глобальные взгляды на исследование, образование и практику” [34].

Значительную часть от общего количества современных зарубежных публикаций по профессиональной психологии составляют работы, посвященные проблемам стресса в профессиональной деятельности; рассмотрение этих вопросов представлено в статьях в два раза чаще, чем любая другая тема, имеющая отношение к профессиональному здоровью [35, 36]. Большинство исследований в данной области относится к таким направлениям, как: профессиональное вы-

горание; взаимосвязь работы, семьи и личной жизни; буллинг (травля), агрессия и насилие на работе; надежность и безопасность профессиональной деятельности; вопросы занятости (в том числе новые формы занятости); проблемы сохранения и поддержания физического и психического здоровья работающего человека.

Три профессиональные организации последовательно занимаются разработкой вопросов психологии профессионального здоровья — Общество психологии профессионального здоровья (*Society for Occupational Health Psychology — SOHP*), Европейская академия психологии профессионального здоровья (*European Academy of Occupational Health Psychology — EA-OHP*), Международная комиссия профессионального здоровья по организации работы и психосоциальным факторам (*International Commission on Occupational Health's committee on Work Organisation and Psychosocial Factors — ICOH-WOPS*).

В 1990 г. Американская психологическая ассоциация и Национальный институт охраны труда и здоровья (*National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH*) организовали международную конференцию в Вашингтоне, посвященную работе, стрессу и здоровью, а также разработали программы, предусматривающие развитие психологии профессионального здоровья в рамках организационной психологии.

В 1998 г. *ICOH-WOPS* организовала первую международную конференцию по проблемам профессионального здоровья в Копенгагене. В дальнейшем конференции стали проходить по двух-трехлетнему циклу. С 1999 г. под эгидой *EA-OHP* проводятся международные конференции по вопросам психологических аспектов работы и здоровья. В апреле 2012 г. в Цюрихе (Швейцария) состоялась 10-я конференция, на тему “Вклад психологии профессионального здоровья в индивидуальное, организационное и общественное здоровье”. В марте 2012 г. в г. Канкун (Мексика) прошел 30-й международный конгресс по профессиональному здоровью (*30-th International Congress of Occupational Health*).

Подводя итоги анализа уже сложившихся подходов к рассмотрению проблем психологии профессионального здоровья в западной науке, можно заключить, что к настоящему времени оформились два основных направления изучения здоровья работающих людей и оказания им помощи: 1) *stress management*; 2) *health management*. В целом все многообразие зарубежных исследований в области профессионального здоровья включает в себя следующие вопросы: стресс в профес-

сиональной деятельности; физическое здоровье (от травм на производстве до сердечно-сосудистых заболеваний) и психическое здоровье (дистресс, выгорание, депрессия); факторы нездорового образа жизни (курение, употребление алкоголя и наркотиков); удовлетворенность работой, баланс трудовых усилий и поощрения (заработная плата, признание, статус, перспективы поощрения и др.); перенос негативных событий, произошедших на рабочем месте, на личную жизнь; работа и семья: конфликт интересов; техника безопасности на рабочем месте (влияние сменной работы на профессиональное здоровье); психологические эффекты безработицы [33]. При этом следует отметить, что главным образом научные исследования касаются собственно регулярной профессиональной деятельности и связанных с ней аспектов (стресс в профессиональной деятельности, удовлетворенность работой, баланс “работа–семья”, техника безопасности на рабочем месте и др.). Вопросы же отношения к здоровью и понимания его роли на этапах выбора профессии, профессиональной подготовки, профессиональной адаптации, при “выходе” из профессии практически не представлены.

Перспективные направления развития психологии профессионального здоровья на Западе, по мнению *M. Macik-Frey, J. Quick, D. Nelson* [36], в ближайшие годы будут касаться вопросов позитивной психологии профессионального здоровья; изучения влияния новых форм лидерства на здоровье сотрудников; исследования роли эмоций в сохранении профессионального здоровья; вопросов разработки, реализации и оценки эффективности программ вмешательства в организациях.

Подводя итог сказанному, подчеркнем, что движение в области психологии профессионального здоровья на Западе обретает все более убедительный размах. Созданы и активно функционируют организации, специализирующиеся именно на психологических проблемах профессионального здоровья (институты, академии, ассоциации, учебные центры); в ряде американских и английских университетов организована подготовка специалистов по программе “Психология профессионального здоровья”; регулярно проводятся международные конференции и конгрессы; издаются специализированные журналы; с каждым годом растет количество публикаций, статей, книг, стали появляться учебники [1, 14, 27].

В России вопросы, относящиеся к теме профессионального здоровья, впервые были поставлены в достаточно конкретной форме и обсуждались в контексте научной и практической деятельности

академика В.М. Бехтерева. В состав созданного им в 1918 году в Петрограде института по изучению мозга и психической деятельности вошла и лаборатория труда. Главная задача лаборатории заключалась в разработке мер по сохранению здоровья и развитию личности трудящихся. В основе исследований лежал комплексный подход к изучению работающего человека. Под председательством ученого в январе 1921 года в Москве прошла Первая Всероссийская инициативная конференция по научной организации труда и производства. В докладах самого Бехтерева и его коллег обсуждались вопросы гармонизации и оздоровления трудового процесса, гигиены труда и охраны здоровья рабочих.

Теоретик и практик научной организации труда А.К. Гастев в 1920 году в Москве создал и возглавил Центральный институт труда. В своих исследованиях Гастев уделял особое внимание обеспечению физического и психического здоровья работников. Для решения этой главной задачи им предусматривались следующие меры: создание необходимых условий труда, предотвращение утомления, тренировка физических возможностей работника, развитие у него наблюдательности, двигательных способностей, воли, умения управлять собственным временем и др. Основную цель научной организации труда в нашей стране Гастев формулировал как максимальную активизацию работников в сочетании со сбережением их сил и здоровья, экономным расходованием их энергии.

Психология профессионального здоровья как самостоятельное научное направление получило раскрытие в современной России в конце XX – начале XXI веков. Содержание этой новой области знания нашло отражение в коллективных и авторских монографиях [11, 18, 19, 27], учебниках [20, 22] и учебных пособиях [14, 23, 29]. В них обсуждаются теоретические, методологические и практические вопросы, которые входят в сферу научных интересов этого направления и решаются в той или иной мере. В круг основных вопросов, связанных с психологическим обеспечением профессионального здоровья, вошли: правильный выбор профессии как одно из решающих условий его обеспечения; профессиональная подготовка и профессиональная адаптация; безопасность и надежность профессиональной деятельности; профессиональные вредности; профессиональный стресс; профессиональное выгорание; профессиональное долголетие; факторы риска при завершении профессиональной деятельности и выходе на пенсию.

## ПОНЯТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

До сих пор как в зарубежной, так и в отечественной психологии нет согласия в раскрытии понятия профессионального здоровья. В западных источниках термин “профессиональное здоровье” связывают с совокупностью вопросов, затрагивающих умственное, эмоциональное и физическое благополучие работников в процессе их профессиональной деятельности [9]. Как поясняет П. Мучински, этот термин “не включает непосредственно область медицины, однако медицинские вопросы могут влиять на наше понимание этой темы. С психологической точки зрения, профессиональное здоровье охватывает взаимодействие между трудовыми и нетрудовыми сферами нашей жизни” [9, с. 372]. Фундаментальная потребность в уравновешенности трудовой и нетрудовой деятельности часто вызывает стресс, а средства достижения этого равновесия как раз и лежат в основе вопросов, касающихся профессионального здоровья.

В 1950 г. Международная организация труда (*International Labour Organization, ILO*) совместно с ВОЗ (*World Health Organization, WHO*) на первой сессии Объединенного комитета сформулировали определение, которое было уточнено в 1995 г.: “Цель профессионального здоровья – поддержание и обеспечение наивысшей степени физического, психического и социального благополучия работников во всех видах деятельности; предотвращение у работников отклонений здоровья, вызванных условиями их труда; защита работников от факторов риска, неблагоприятных для здоровья; размещение и обслуживание работника в окружающей профессиональной среде в соответствии с его физиологическими и психологическими способностями; адаптация работы к человеку и каждого человека к его работе” [38].

Главный фокус в профессиональном здоровье концентрируется на трех взаимосвязанных целях: 1) обеспечение и поддержание здоровья работников; 2) улучшение производственных условий, способствующих безопасности и здоровью; 3) развитие организации труда и рабочей культуры в направлении, которое обеспечивает здоровье и безопасность на работе и при этом также поддерживает позитивный социальный климат и увеличивает производительность труда. Концепция рабочей культуры в данном контексте подразумевает принятую систему ценностей, которая отражена на практике в организационных решениях, политике организации (компании) в области пер-

сонала, принципах участия, политике обучения и менеджменте качества [38].

Характерной особенностью большей части определений профессионального здоровья, представленных в российских публикациях, является включение в них тех или иных критериев, по которым осуществляется оценка успешности выполнения профессиональной деятельности и, соответственно, по изменению характеристик которых можно судить о степени влияния содержания и условий выполняемой профессиональной деятельности на здоровье субъекта этой деятельности. Например, в число этих критериев входят надежность и эффективность. Вместе с тем понятно, что состав такого рода критериев может быть при необходимости расширен, и вопрос их выбора будет в конечном счете решаться в зависимости от тех задач, которые поставлены применительно к конкретному виду профессиональной деятельности. Еще одна особенность известных определений связана с акцентом на роли организменного уровня в обеспечении здоровья. При этом сама включенность физиологических систем чаще всего рассматривается в процессуальном контексте либо через привлечение категории состояния.

Одним из первых к раскрытию понятия профессионального здоровья обратился В.А. Пономаренко. Он предлагает понимать его как свойство организма сохранять заданные компенсаторные и защитные механизмы, обеспечивающие работоспособность во всех условиях профессиональной деятельности. Системным качеством профессионального здоровья выступает восстановление психофизиологических функций в соответствии с регламентацией объема и вида профессионального труда. Крепкое профессиональное здоровье является условием профессиональной надежности и высокой работоспособности [18]. В более поздних работах В.А. Пономаренко совместно с А.Н. Разумовым, В.А. Пискуновым определяет профессиональное здоровье уже не как свойство организма, а как “процесс сохранения и развития регуляторных свойств организма, его физического, психического и социального благополучия, обеспечивающих высокую надежность профессиональной деятельности, профессиональное долголетие и максимальную продолжительность жизни” [24, с. 26].

А.Г. Маклаков под профессиональным здоровьем понимает “определенный уровень характеристик здоровья специалиста, отвечающий требованиям профессиональной деятельности и

обеспечивающий ее высокую эффективность” [7, с. 16].

В определении В.И. Шостака и Л.А. Яньшина (1993 г.) профессиональное здоровье раскрывается как свойство организма сохранять заданные компенсаторные и защитные механизмы, обеспечивающие работоспособность во всех условиях, в которых протекает профессиональная деятельность [2]. По прошествии некоторого времени В.И. Шостак возвращается к сущности понятия профессионального здоровья и на этот раз трактует его как “интегральную характеристику функционального состояния организма человека по физическим и психическим показателям с целью оценки его способности к определенной профессиональной деятельности с заданными эффективностью и продолжительностью на протяжении заданного периода жизни, а также устойчивость к неблагоприятным факторам, сопровождающим эту деятельность” [21, с. 508].

Ряд ученых (С.Ф. Гончаров, А.Ф. Бобров, В.Ю. Щебланов [4]) определяют профессиональное здоровье как динамическое состояние, отражающее эффективность процесса адаптации организма к условиям его жизнедеятельности в целях осуществления биологических и социальных функций. Мерой профессионального здоровья в данном случае выступает психофизиологическая цена адаптации, для количественной оценки которой предлагается “метод сравнения с альтернативными состояниями”. Сущность указанного метода заключается в том, что текущее состояние функциональных систем сравнивается с условно лучшим и худшим “альтернативными” состояниями в многомерном пространстве показателей. Они устанавливаются как индивидуально, так и для отдельно взятых профессиональных групп, что позволяет в биполярной шкале (0, 1) оценивать уровень профессионального здоровья индивида и всей обследуемой группы в целом.

Л.И. Воронин, Р.Р. Каспранский, В.В. Моргун рассматривают профессиональное здоровье как многоуровневое, комплексное, системное понятие, включающее в себя эмоциональный (удовлетворенность своей работой, продвижением по службе, руководством, вера в себя и свои способности и т.д.), когнитивный (знания человека о своем профессиональном здоровье, устойчивость и концентрация внимания, критичность мышления, необходимость принимать много решений и др.), поведенческий (стресс-преодолевающее поведение и т.д.) аспекты личности [3].

Е.К. Веселова опирается на принцип иерархичности, выделяя соматический, психический,

социальный и экзистенциальный уровни в континууме “профессиональное здоровье – нездоровье”. Особое внимание автор уделяет моральной надежности, понимая ее как проявление профессионального здоровья специалиста: “Психическое здоровье, зрелость, сформированность жизненной философии и совести, в которой представлены личные устойчивые моральные нормы, делают личность способной противостоять нравственно разлагающему влиянию маргинального профессионального сообщества исполнением своего морального долга на собственном рабочем месте” [23, с. 147].

Л.М. Митина, исследуя проблему профессионального здоровья учителей, определяет его как “способность организма сохранять и активизировать компенсаторные, защитные, регуляторные механизмы, обеспечивающие работоспособность, эффективность и развитие личности учителя во всех условиях протекания профессиональной деятельности” [8, с. 168].

В докторской диссертации Г.П. Вербиной мы встречаем развернутое толкование обсуждаемого понятия: “Профессиональное здоровье можно определить как систему основных психофизиологических функций, личностных качеств и деятельностных проявлений, сформированность которых является условием и предпосылкой сбалансированного развития профессионального здоровья, и одновременно как личностное качество, которое обеспечивает интеграцию всех уровней и модальностей внутренней организации человека как целостности. Как система взаимосвязанных, взаимозависимых и взаимопроникающих структурных и функциональных компонентов, профессиональное здоровье обуславливает согласование всей системы психофизиологических и индивидуально-личностных особенностей человека с установками на самопознание, самоорганизацию и самосовершенствование. В качестве механизма такого согласования выступает рефлексивная саморегуляция, которая обеспечивает актуализацию возможностей личности, компенсацию недостатков, регуляцию индивидуальных психофизиологических состояний в связи с задачами здоровьесберегающего самосовершенствования” [2, с. 6].

В докторской диссертации М.В. Сокольской [25] предлагается определение личностного здоровья профессионала, под которым понимается сложная, интегративная, динамическая характеристика личности, имеющая структурно-уровневую иерархически построенную организацию, подчиненную определенной системе закономер-

ностей, которые позволяют характеризовать ее как метасистемную характеристику личности.

Ограничимся приведенными примерами и остановимся на собственном понимании данного вопроса. При всей важности самого понятия здоровья не так просто дать ему исчерпывающее определение. В 1948 г. в преамбуле Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) оно было сформулировано следующим образом: здоровье – это такое состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие. С тех пор прошло немало времени, но эту формулировку, как правило, не обходит стороной ни один из специалистов, чье внимание обращено к теме здоровья человека. Ничего более универсального и общепринятого на сей счет пока так и не появилось. Несомненным достоинством этого определения является понимание того, что к раскрытию содержания феномена здоровья следует подходить *целостно*, оценивая его выраженность в единстве взаимосвязанных между собой уровней рассмотрения: физического, психологического и социального. На каждом из этих уровней здоровье человека имеет специфические особенности своего проявления. Сама же идея целостного подхода к пониманию здоровья неразрывно связана с восточной традицией и уходит в глубины истории [10]. Впервые в научной практике В.М. Бехтерев подошел к изучению личности в ее здоровом и болезненном состоянии с позиций комплексного подхода. Вопросы обеспечения здоровья изучались им в контексте тесной взаимосвязи в человеке биологического, психологического и социального начал. В 70–80-е гг. XX в. эта позиция получила свое очевидное продолжение в западной психологии здоровья в рамках биопсихосоциальной модели здоровья или болезни человека. Причем, если оценка выраженности здоровья на уровне организма уже находит в современной медицине достаточно приемлемое решение, то применительно к двум другим уровням ситуация выглядит далеко не столь определенно. С учётом сказанного представляется вполне правомерным сохранить идею целостного подхода и в определении здоровья, обусловленного особенностями прохождения человеком своего профессионального пути. Поэтому предлагается рассматривать профессиональное здоровье не только как отсутствие профессиональных болезней или травм, но и как полное физическое, психическое и социальное благополучие человека в условиях выполняемой им деятельности [12].

## КРИТЕРИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

В вышедших на Западе (США, Англия, Германия) на рубеже XX–XXI вв. учебниках по психологии здоровья сама тема критериев оценки здоровья человека, в том числе и профессионального, не обсуждается. Мы полагаем, что этот факт объясняется не недооценкой несомненной важности этого вопроса, а скорее неготовностью авторов, как того требует жанр учебника, дать по возможности систематизированный материал по этому поводу. На самом деле этот вопрос привлекает внимание ученых, и определенные результаты исследований на этот счет уже находят отражение в материалах, издаваемых ВОЗ. Потребность в их проведении убедительно обозначили Л. Хелл и Д. Зиглер, по мнению которых, надежная и претендующая на широкую востребованность теория личности должна быть готова ответить на принципиальный вопрос: что такое здоровая личность и, соответственно, каковы критерии оценки ее здоровья [26].

К числу ключевых вопросов психологии принадлежит определение критериев оценки и самооценки здоровья на трех уровнях рассмотрения: физическом, психологическом и социальном.

Как уже отмечалось выше, оценка выраженности здоровья на уровне организма в современной медицине представляется достаточно удовлетворительной. Объяснение этому состоит, прежде всего, в том, что медицинские критерии здоровья регулируются нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации [25]. Это обеспечивает единый подход к оценке физического здоровья. Применительно к двум другим уровням ситуация с определением и оценкой критериев выглядит не столь ясно и однозначно. Достаточно сказать, что сам термин “психическое здоровье” был введен Всемирной организацией здравоохранения лишь в 1979 г.

Очевидно, что выявление состава и раскрытие содержания критериев психического и социального здоровья является одним из тех определяющих вопросов, от степени разработанности которых будет во многом зависеть мера практической применимости психологии здоровья как научного направления.

*Психологический* уровень рассмотрения здоровья связан с личностным контекстом, в рамках которого человек предстает как психическое целое. Среди критериев психического здоровья особое значение имеют интегрированность личности, ее

гармоничность, уравновешенность, духовность, ориентация на саморазвитие.

Переход от психологического уровня к *социальному* весьма условен. Во втором случае человек воспринимается как существо общественное, и здесь наиболее важными представляются вопросы влияния социума на здоровье личности, а также выполнения человеком своих социальных функций. Социальное здоровье определяется количеством и качеством межличностных связей человека и степенью его участия в жизни общества. Среди критериев социального здоровья выделяют: адекватное восприятие социальной действительности, интерес к окружающему миру, адаптацию к общественной среде, направленность на общественно полезное дело, альтруизм, эмпатию, ответственность, культуру потребления, демократизм в поведении.

Едва ли можно свести оценку физического, психического и социального здоровья к какому-то одному универсальному критерию. Однако представляется уместным выделить на каждом из уровней наиболее валидные показатели здоровья, обоснованно сузив исходную критериальную базу [13].

Вопрос о критериях здоровой личности впервые был содержательно рассмотрен в начале XX столетия В.М. Бехтеревым [16]. Впоследствии он стал предметом особого внимания и в зарубежной психологии. В известных работах А. Адлера, Г. Олпорта, К. Роджерса, А. Маслоу, Э. Фромма и ряда других авторов с разной степенью обстоятельности представлены характеристики, которые входят в содержание психологического портрета здоровой личности. Обобщая представления зарубежных исследователей о здоровом человеке, можно сделать, по крайней мере, два вывода. Во-первых, и это самое очевидное заключение, никто из них, как правило, не называет критерии, относящиеся к уровню физического (соматического) здоровья. Они ориентируются, прежде всего, на психическое и социальное здоровье. Во-вторых, некоторые критерии повторяются у разных авторов, например: креативность (Маслоу, Роджерс), чувство юмора (Маслоу, Олпорт), способность устанавливать глубокие межличностные отношения (Маслоу, Олпорт), социальный интерес (Адлер, Фромм, Маслоу), адекватное восприятие действительности (Маслоу, Олпорт). В целом же, говоря о западных исследованиях, можно согласиться с замечанием, что каждая из научных школ привносит свои характерные акценты в обсуждение вопроса о критериях здоровья [24].

Следует признать, что основные подходы к пониманию здоровой личности и критериев здоровья в той или иной степени затрагиваются в теоретических концепциях профессионального здоровья личности и в исследованиях его отдельных аспектов в работах ряда отечественных авторов (Е.А. Климов, Г.П. Вербина, Л.М. Митина, М.В. Сокольская и др.). М.В. Сокольская делает акцент на базовом критерии личностного здоровья профессионала, понимая под этим субъективное благополучие личности, представляющее собой интегральную динамическую систему субъективных отношений личности к различным аспектам своей жизни при условии социальной направленности личности (включённости в профессиональное или социокультурное сообщество) и субъектной активности [25].

Концепция целостного подхода позволяет распределить возможную совокупность критериев оценки профессионального здоровья по соответствующим уровням его проявления [13]. С учетом известных данных других авторов [2, 5, 8, 25] и результатов собственных исследований попытаемся представить ниже возможную классификацию критериев профессионального здоровья.

**Физический уровень:** физическое здоровье, соответствующее возрасту и позволяющее выполнять должностные обязанности в полном объеме и с надлежащим качеством; здоровый образ жизни (регулярные занятия спортом, физическая активность, отсутствие вредных привычек, здоровое питание, режим труда и отдыха); здоровый внешний вид.

**Психологический уровень:** адекватное восприятие себя в профессии; способность концентрировать внимание на предмете профессиональной деятельности; надежное удержание профессиональной информации в памяти; хорошо развитое логическое мышление, критический подход к рабочим ситуациям, креативность в выполнении своих обязанностей; оптимизм, уверенность в себе; ответственность, обязательность; ориентация на саморазвитие и общественно полезное дело; независимость; способность к самоуправлению (целеустремленность, энергичность, активность, самоконтроль, адекватная самооценка, уравновешенность); способность планировать и осуществлять свой профессиональный путь; доброжелательность, позитивное восприятие возникающих профессиональных ситуаций; эмоциональная устойчивость, стрессоустойчивость; совладание с негативными эмоциями, возникающими на работе; естественное проявление чувств и эмоций; сохранность привычного самочув-

ствия, психическое равновесие при реагировании на возникающие стрессовые ситуации на работе; профессиональная работоспособность.

**Социальный уровень:** активная жизненная позиция; адекватное восприятие профессиональной действительности; степень адаптированности к изменяющимся условиям профессиональной деятельности, в т.ч. при переходе с одного этапа профессиональной деятельности на другой; соблюдение баланса “работа / личная жизнь (семья)”; роль здоровья в системе мотивов и ценностей, регулирующих поведение; адекватные стратегии и способы преодоления стрессовых (затруднительных, конфликтных) ситуаций, уровень саморегуляции в профессии; коммуникабельность в профессиональной среде; удовлетворенность профессией, выраженность профессиональных интересов; профессиональное благополучие (ощущение благополучия на работе); способность выполнять социальные функции (включение в разнообразные социальные структуры в процессе профессиональной деятельности).

Понятно, что вопрос о критериях профессионального здоровья в известной мере остается пока еще открытым, и потребуются время для принятия специалистами согласованного решения об их составе, отвечающем целям практического применения.

## ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

Во второй половине XX в. в зарубежной и отечественной психологии сформировались два направления в изучении профессиональной деятельности. В первом случае речь идет об оценке профессионально важных качеств на разных этапах профессионального пути человека (чаще всего – на этапе профотбора), а во втором случае – о динамике становления профессионала. По сути дела, оба этих подхода органично вписываются в концепцию психологического обеспечения профессиональной деятельности (ПОПД), но при этом не исчерпывают все возможное ее содержание [17].

Центральная идея концепции заключается в том, что речь должна идти о сквозном психологическом обеспечении в принципе любого вида профессиональной деятельности от “входа” в профессию и до “выхода” из нее. Осуществить психологическое обеспечение профессиональной деятельности – это значит воплотить в ее реализации все те уже известные и апробированные

психологические знания, которые помогут, в конечном счете, отвечать соответствующим требованиям по надежности, эффективности, качеству выполнения человеком своих профессиональных функций. Для обеспечения сути этого процесса вводится понятие “сопровождение”. В такой смысловой трактовке оно получило в дальнейшем широкое распространение как в психологической, так и в педагогической литературе. На этой, по сути дела, самой длительной и главной дистанции в жизни человека, процесс непрерывного психологического сопровождения следует рассматривать в качестве обязательного условия становления специалиста и его последующего профессионального совершенствования. Успех практической реализации непосредственным образом зависит от наличия и совершенства методических средств, применяемых при решении тех или иных задач в рамках таких в самом общем плане взаимосвязанных, распределенных во времени и последовательно сменяющих друг друга этапов, как профессиональное самоопределение (“вход” в профессию), профессиональная подготовка, профессиональная адаптация, регулярная профессиональная деятельность, повышение профессиональной квалификации, “выход” из профессии (адаптация к новым условиям жизнедеятельности).

В монографии С.М. Шингаева “Психологическое обеспечение профессионального здоровья менеджеров” [27] и его диссертационном исследовании [28] впервые в современной психологии менеджмента показана возможность, опираясь на концепцию ПОПД, раскрыть заявленную тему. При этом впервые по сравнению с уже известными работами по психологическому обеспечению профессиональной деятельности вводится в рассмотрение вся совокупность основных этапов, составляющих базис этой концепции.

Психологическое обеспечение профессионального здоровья менеджеров преследует достижение двух главных взаимосвязанных целей: 1) формирование и в последующем повышение профессиональной компетентности менеджеров в области здоровья, выработка у них навыков здорового поведения; 2) повышение стрессоустойчивости менеджеров, в том числе за счет прохождения обучения по профессионально ориентированной тренинговой программе стрессменеджмента. ПОПЗМ должно осуществляться на основе принципов научности, непрерывности (динамичности), детерминизма, системности, комплексности, индивидуального подхода, целе-

направленности, профессионализма, дифференцированности.

Психологическое обеспечение профессионального здоровья менеджеров предполагает достижение тактических целей на каждом этапе профессиональной деятельности:

1) на этапе “входа” в профессию (профессионального самоопределения) – исключение ошибок в выборе профессии, которые могут привести впоследствии к низкой удовлетворенности трудом, снижению производительности, возрастанию профессиональных заболеваний, а также высокой вероятности деформаций в психическом самочувствии человека;

2) на этапе профессиональной подготовки – приобретение студентом, обучающимся по направлению “Менеджмент”, необходимых знаний, умений, навыков, компетенций, способствующих формированию и поддержанию профессионального здоровья как профессионально важного качества эффективного менеджера; поддержание у студентов высокой мотивации к работе по профессии;

3) на этапе адаптации к профессиональной деятельности – высокая удовлетворенность молодого менеджера выполняемой работой, установление им деловых отношений с руководством и коллегами по трудовому коллективу, социально-психологическая совместимость, успешность выполняемой деятельности (своевременность и безошибочность профессиональных действий; умение не создавать предпосылки себе и другим для травм и аварий; осуществление деятельности без угрозы для здоровья);

4) на этапе регулярной профессиональной деятельности: а) обеспечение надежности профессиональной деятельности (безошибочное выполнение профессиональных обязанностей в течение требуемого времени и при заданных условиях деятельности); б) обеспечение безопасности труда (исключение несчастных случаев на работе и профессиональных заболеваний); в) профессиональное долголетие (предполагающее среди прочих разработку программы профессионального самосохранения); г) повышение стрессоустойчивости к негативным факторам профессиональной среды; д) продление профессионального долголетия менеджера. Наиболее “узкие” места на этом этапе заключаются в изучении психологических факторов профессионального здоровья менеджеров, прежде всего таких, как: исследование здоровья в системе ценностей менеджеров; определение структуры стресс-факторов в профессиональной деятельности менеджеров; выявление взаимосвязи индивидуально-психологических особен-

ностей и специфики профессионального здоровья менеджеров; выделение основных стратегий и способов преодоления стрессовых ситуаций в профессиональной деятельности менеджеров; формирование профессионально важных качеств, способствующих поддержанию здоровья менеджеров;

5) на этапе повышения профессиональной квалификации (профессиональной переподготовки) – достижение оптимального соотношения энергетических (личностных) затрат и достигнутых результатов в ходе обучения (“результативность / ресурсы”);

6) на этапе “выхода” из профессии – внутреннее бесконфликтное завершение профессионального пути, поиск пенсионером новых возможностей для личностного развития.

Все отмеченные выше этапы автор наполняет результатами собственных исследований, приводя по каждому из них соответствующий подбор методических средств, а также программы, позволяющие осуществить психологическое обеспечение профессионального здоровья менеджеров на всем протяжении их профессионального пути.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Остается открытой и требующей специального внимания общая проблема, связанная с накоплением эмпирического базиса и разработкой практически ориентированных программ по психологическому обеспечению здоровья субъектов деятельности, занятых в различных видах профессиональной сферы, применительно к основным этапам их профессионального пути. Перспектива развития психологии профессионального здоровья видится нам в преодолении диспропорции исследований. На сегодняшний момент в западной и отечественной психологии доминируют работы, касающиеся негативных сторон здоровья в профессии (деформации, деструкции, демотивация и др.), порядка 70% из них посвящены стрессу и профессиональному выгоранию. Пришло время поставить должный акцент на вопросы позитивной направленности в профессиональной деятельности, например, раскрытие темы психологического благополучия в профессии, в том числе и сохранения в ней здоровья.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Березовская Р.А. Психология профессионального здоровья за рубежом: современное состояние и перспективы развития // Психол. исследования. 2012. Т. 5. № 26. URL: <http://www.psystudy.ru/index.php/num/2012v5n26/761-berezovskaya26> (дата обращения: 28.11.2014 г.).
2. Вербина Г.П. Психолого-акмеологическая концепция развития профессионального здоровья специалиста: Дис. ... докт. психол. наук. Тамбов, 2011.
3. Воронин Л.И., Каспранский Р.Р., Моргунов В.В. О профессиональном здоровье космонавтов // Научные чтения памяти К.Э. Циолковского. URL: <http://readings.gmik.ru/lecture/2002-o-professionalnom-zdorove-kosmonavtov> (дата обращения: 28.11.2014 г.).
4. Гончаров С.Ф., Бобров А.Ф., Щепланов В.Ю. Профессиональное здоровье и методы его количественной оценки // Международная конференция “Бизнес и здоровье”. М., 1994. Т. 1. С. 17–18.
5. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения. Р/нД: Феникс, 1996.
6. Левченко Е.В. Психологическая концепция В.М. Бехтерева: диахронический анализ. Психологический журнал. 2007. Т. 28. № 5. С. 22–31.
7. Маклаков А.Г. Основы психологического обеспечения профессионального здоровья военнослужащих: Автореф. дис. ... докт. психол. наук. СПб., 1996.
8. Митина Л.М. Профессиональное здоровье учителя: стратегия, концепция, технология // Народное образование. 1998. № 9–10. С. 166–170.
9. Мучински П. Психология, профессия, карьера: учебник. СПб.: Питер, 2004.
10. Никифоров Г.С. История становления психологии здоровья: восточная традиция // Вестник психотерапии. 2006. № 16 (21). С. 59–73.
11. Никифоров Г.С. Надежность профессиональной деятельности. СПб.: Изд. СПбГУ, 1996.
12. Никифоров Г.С. Понятие профессионального здоровья // Ананьевские чтения – 2013. Психология в здравоохранении: материалы научной конференции. СПб.: СПбГУ, 2013. С. 442–444.
13. Никифоров Г.С., Августова Л.И. Представления о критериях здоровья человека // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2013. Серия 16. Выпуск 4. С. 4–14.
14. Никифоров Г.С. Проблема профессионального здоровья // Психология профессионального здоровья: учебное пособие / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Речь, 2006. С. 9–39.
15. Никифоров Г.С. Психология здоровья: учебное пособие. СПб.: Речь, 2002.
16. Никифоров Г.С. Психология здоровья в России: становление и современное состояние // Вестник С.-Петерб. ун-та. Сер. 16. 2012. Вып. 1. С. 38–47.
17. Никифоров Г.С., Шингаев С.М. Становление концепции психологического обеспечения профессиональной деятельности // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2013. Серия 16. Выпуск 4. С. 4–14.

- бургского университета. 2013. Серия 16. Выпуск 3. С. 15–24.
18. Пономаренко В.А., Завалова Н.Д. Практическая психология: Проблема безопасности летного труда. М.: Наука, 1994.
  19. Психологическое обеспечение профессиональной деятельности / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: СПбГУ, 1991.
  20. Психологическое обеспечение профессиональной деятельности. Теория и практика / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Речь, 2010.
  21. Психология здоровья: учебник / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Питер, 2003.
  22. Психология менеджмента: учебник / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб., 2004.
  23. Психология профессионального здоровья: учебное пособие / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Речь, 2006.
  24. Разумов А.Н., Пономаренко В.А., Пискунов В.А. Здоровье здорового человека (Основы восстановительной медицины). М.: Медицина, 1996.
  25. Сокольская М.В. Личностное здоровье профессионала. Хабаровск: Изд-во ДВГУЭС, 2008.
  26. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. СПб.: Питер, 1997.
  27. Шингаев С.М. Психологическое обеспечение профессионального здоровья менеджеров: монография. СПб.: Изд-во С.-Петербург. ун-та, 2011.
  28. Шингаев С.М. Психологическое обеспечение профессионального здоровья менеджеров: Автореф. дис. ... докт. психол. наук. СПб., 2014.
  29. Шингаев С.М. Психология профессионального здоровья педагогов. СПб.: Изд. СПбАППО, 2012.
  30. Шостак В.И., Яньшин Л.А. Военно-профессиональная работоспособность как критерий здоровья // Военно-медицинский журнал. 1993. № 1. С. 61–62.
  31. Шульц Д. Психология и работа: учебник. СПб.: Питер, 2003.
  32. Barling J., Griffiths A. A history of occupational health psychology // Handbook of occupational health psychology. Washington, DC: APA Books, 2010. P. 21–34.
  33. Frenkel K.L., Priest, Ashford. Occupational Safety and Health: a report on worker perceptions. Monthly labor Review USA. 1980. V. 103. No. 9. P. 11–12.
  34. Houdmont J., Leka S., Sinclair R.R. Contemporary occupational health psychology: Global perspectives on research and practice. Chichester, UK: John Wiley & Sons, 2012. Vol. 2.
  35. Leka S., Houdmont J. An introduction to occupational health psychology // Occupational health psychology. Chichester, UK: Wiley-Blackwell, 2010. P. 1–30.
  36. Leka S., Houdmont J. Occupational Health Psychology. Oxford, England: Wiley-Blackwell, 2010.
  37. Macik-Frey M., Quick J., Nelson D. Advances in occupational health: From a stressful beginning to a positive future // Journal of Management. 2007. No. 33 (6). P. 809–840.
  38. Occupational safety and health. URL: [http://en.wikipedia.org/wiki/Occupational\\_safety\\_and\\_health](http://en.wikipedia.org/wiki/Occupational_safety_and_health) (дата обращения: 28.11.2014 г.).

## OCCUPATIONAL HEALTH PSYCHOLOGY AS AN ACTUAL SCIENTIFIC DIRECTION

**G. S. Nikiforov\*, S. M. Shingaev\*\***

*\*Sc.D. (psychology), head of psychological support of professional activities chair, SPSU,  
St. Petersburg*

*\*\* PhD, head of psychologchair, SPbAPPO,  
St. Petersburg*

The history and present state in the formation of a new direction in foreign and domestic psychological science – occupational health psychology is examined. The approaches to occupational health notion definition are discussed; the legitimacy of a holistic approach to the issue is justified. The systematization of occupational health's criteria in accordance with physical, psychological and social levels of manifestation of human health is proposed. The concept of psychological support of occupational health is revealed by the example of managers' professional activity. The prospects for the development of occupational health psychology as a scientific field are assessed.

*Key words:* occupational health, the concept of occupational health, occupational health criteria, psychological support of occupational health.