

ЛИЧНОСТНОЕ ЗДОРОВЬЕ СПЕЦИАЛИСТА НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ

И.В. Герасимова, Д.Д. Тимофеева

Дальневосточный федеральный университет (ДВФУ), Владивосток, Россия

Аннотация:

В условиях увеличения продолжительности профессиональной активности и роста требований к эффективности, устойчивости и адаптивности специалистов возникает необходимость изучения личностного здоровья как динамической системы, определяющей успешность профессиональной деятельности.

Цель заявленного исследования — выявление структурных компонентов личностного здоровья профессионала на разных этапах профессионализации. Эмпирическую базу составили 95 сотрудников административно-управленческого персонала Студенческого офиса Дальневосточного федерального университета. На основе экспертных оценок они были разделены на группы начального, среднего и высшего этапа профессионального развития. Предмет исследования: структурные компоненты личностного здоровья специалиста в процессе профессионализации. Диагностика личностного здоровья проводилась с применением комплексного психодиагностического инструментария: опросника субъективного благополучия, методики «Большая пятерка», портретного ценностного опросника и специализированного семантического дифференциала.

Показано, что личностное здоровье специалистов характеризуется преобладанием ресурсов над деструкторами на всех этапах профессионализации. Выявлены специфические профили личностного здоровья: на начальном этапе доминирует «коммуникативно-регулятивный» профиль с высокими межличностными ресурсами при относительной уязвимости к эмоциональным перегрузкам; на среднем и высшем этапах преобладает «самоактуализационно-регулятивный» профиль, отражающий устойчивую внутреннюю мотивацию, организованность и развитые коммуникативные навыки при сохранении умеренной эмоциональной уязвимости. Динамика структурных компонентов подтверждает наличие адаптационных изменений и постепенное укрепление когнитивных, регулятивных и коммуникативных ресурсов при снижении влияния деструктивных факторов.

Научная новизна исследования заключается в первичном эмпирическом изучении личностного здоровья офисных специалистов с использованием циклической модели профессионализации, что позволило дифференцировать структуру личностного здоровья на трех этапах развития и выявить специфическую подсистему «ресурсы — деструкторы», изменяющую свою роль в зависимости от профессиональной фазы. Практическая значимость работы состоит в возможности разработки программ целевой психологической поддержки, направленных на укрепление эмоциональной саморегуляции, развитие профессиональных компетенций и предотвращение выгорания у сотрудников.

Ключевые слова: личностное здоровье профессионала, субъективное благополучие, личностные качества, ценностные ориентации, профессионализация личности, семантический дифференциал, факторная структура

Research article

PERSONAL HEALTH OF A SPECIALIST AT DIFFERENT STAGES OF PROFESSIONALIZATION

I.V. Gerasimova, D.D. Timofeeva

Far Eastern Federal University (FEFU), Vladivostok, Russia

Abstract:

With the increasing duration of professional activity and increasing demands on the effectiveness, sustainability and adaptability of specialists, it is necessary to study personal health as a dynamic system that determines the success of professional activity.

The purpose of the stated research is to identify the structural components of a professional's personal health at different stages of professionalization. The empirical base consisted of 95 employees of the administrative and management staff of the Student Office of the Far Eastern Federal University. Based on expert assessments, they were divided into groups of primary, secondary and higher stages of professional development. Subject of the research: structural components of a specialist's personal health in the process of professionalization. The diagnosis of personal health was carried out using complex psychodiagnostic tools: a questionnaire of subjective well-being, the Big Five methodology, a portrait value questionnaire and a specialized semantic differential.

It is shown that the personal health of specialists is characterized by the predominance of resources over destructors at all stages of professionalization.

Specific profiles of personal health have been identified: at the initial stage, the «communicative-regulatory» profile with high interpersonal resources dominates with relative vulnerability to emotional overload; at the middle and higher stages, the «self-actualization-regulatory» profile prevails, reflecting stable internal motivation, organization and developed communication skills while maintaining moderate emotional vulnerability. The dynamics of the structural components confirms the presence of adaptive changes and the gradual strengthening of cognitive, regulatory and communicative resources while reducing the influence of destructive factors.

The scientific novelty of the research lies in the primary empirical study of the personal health of office professionals using a cyclical model of professionalization, which made it possible to differentiate the structure of personal health at three stages of development and identify a specific subsystem of «resources — destructors» that changes its role depending on the professional phase. The practical significance of the work lies in the possibility of developing targeted psychological support programs aimed at strengthening emotional self-regulation, developing professional competencies and preventing burnout among employees.

Keywords: professional personal health, subjective well-being, personality traits, value orientations, personality professionalization, semantic differential, factor structure

Современные социально-экономические условия характеризуются увеличением продолжительности профессиональной активности личности и ростом требований к эффективности, адаптивности и устойчивости специалиста. Профессиональная деятельность выполняет значимую роль в процессах самореализации личности, одновременно выступая источником профессиональных рисков, включая деформации личности, эмоциональное выгорание и снижение субъективного благополучия. При увеличении профессиональных нагрузок, усложнении структуры деятельности и возрастании ответственности проблема сохранения и укрепления личностного здоровья профессионала становится одной из ключевых научных и практических задач современной психологии труда.

Целью настоящего исследования является выявление структурных компонентов личностного здоровья профессионала на разных этапах профессионализации. Выдвигается гипотеза о том, что структура личностного здоровья специалистов различается в зависимости от этапа профессионального развития.

Согласно формулировке Всемирной организации здравоохранения, здоровье — это состояние полного физического, психического и со-

циального благополучия, а не лишь отсутствие болезней или физических дефектов⁸⁸. В психологии понятия психического, психологического и личностного здоровья различаются между собой, отражая различные уровни функционирования и самореализации личности.

Обобщенная психологическая концепция личностного здоровья профессионала разработана М.В. Сокольской. Выражение «личностное здоровье профессионала» является самостоятельным научным понятием и определяется ею как интегративная динамическая характеристика личности, образующаяся на пересечении систем разного уровня сложности (личности, профессии, общения, деятельности, ближайшего и дальнего социального окружения, социума в целом) в результате их взаимодействия, обусловленная социальной направленностью личности при условии ее субъектной активности и проявляющаяся в субъективном благополучии в рамках принадлежности к определенному социокультурному и профессиональному сообществу⁸⁹. В отличие от общепсихологических трактовок здоровья данное понятие акцентирует внимание на роли профессиональной среды, субъектной активности личности и баланса между личностными ресурсами и деструкторами профессиональной деятельности.

Структура личностного здоровья профессионала включает три базовых критерия: субъективное благополучие, социальную направленность личности и самоактуализацию. Субъективное благополучие выражает собственное отношение человека к своей личности, жизни и процессам, имеющим важное для него значение с точки зрения усвоенных нормативных представлений о благополучной внешней и внутренней среде, и характеризуется испытыванием удовлетворенности⁹⁰. Социальная направленность личности характеризуется устойчивой ориентацией на включенность в профессиональное и социальное взаимодействие, кооперацию и социальную ответственность. Самоактуализация отражает направленность личности на реализацию собственных возможностей, личностный рост и профессиональное развитие.

Из представленной структуры можно выделить существенные параметры, которые и являются основными составляющими личностного здоровья профессионала. Это подсистемы внешней и внутренней детер-

⁸⁸ Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения. Нью-Йорк, 1948. С. 2.

⁸⁹ Сокольская М.В. Личностное здоровье профессионала. Дисс. ... докт. психол. наук. Хабаровск, 2012. С. 54.

⁹⁰ Шамионов Р.М. О некоторых преобразованиях структуры субъективного благополучия личности в разных условиях профессиональной социализации // Мир психологии. 2010. № 1 (61). С. 238.

минации; когнитивная, регулятивная, коммуникативная подсистемы, подсистемы самоактуализации, направленности, внепрофессиональных видов деятельности; ресурсов и деструкторов.

Подсистема ресурсов и деструкторов является специфической, так как одна и та же личностная характеристика или особенность профессиональной деятельности на одном этапе профессионализации может выступать в качестве ресурса, а на другом — в качестве деструктора. Под ресурсами в данном контексте понимаются личностные характеристики или особенности профессиональной деятельности, которые способствуют развитию личности и укреплению ее личностного здоровья, тогда как под деструкторами — факторы, в определенной степени препятствующие развитию личности и укреплению личностного здоровья⁹¹.

Когнитивная подсистема включает основные познавательные процессы: восприятие, мышление, память и внимание — и обеспечивает способность профессионала к анализу информации, принятию решений и выполнению профессиональных задач.

Регулятивная подсистема отвечает за саморегуляцию поведения и эмоционального состояния, включает волевые процессы, контроль импульсов и адаптацию к изменяющимся условиям деятельности, обеспечивая устойчивость и эффективность функционирования в профессиональной среде.

Коммуникативная подсистема обеспечивает навыки межличностного взаимодействия, включает вербальные и невербальные компоненты общения, эмпатию и способность к сотрудничеству, способствуя формированию и поддержанию продуктивных профессиональных и социальных связей.

Подсистема самоактуализации связана со стремлением личности к раскрытию своего потенциала, личностному росту и самореализации, обеспечивая развитие творческих способностей и субъективное переживание удовлетворенности профессиональной деятельностью.

Подсистема направленности отражает систему ценностей, мотивов и целей личности, определяет профессиональную мотивацию и ориентацию на достижение, формируя вектор профессионального развития.

Подсистема внепрофессиональных видов деятельности включает активности, не связанные непосредственно с профессиональной сферой, такие как хобби, семейные и социальные взаимодействия. Она выполняет функцию восстановления ресурсов, снижения уровня стресса и поддержания общего психологического благополучия личности.

Формирование личностного здоровья профессионала обусловлено взаимодействием внутренних и внешних детерминант. Внутрен-

⁹¹ Сокольская М.В. Личностное здоровье профессионала. С. 172.

ние детерминанты представлены личностными характеристиками, такими как способность к саморегуляции, субъектная активность, социальная направленность и стремление к самоактуализации. Внешние детерминанты включают тип профессиональной деятельности, организационные условия труда и этап профессионализации.

Ключевыми психологическими механизмами формирования личностного здоровья выступают субъектная активность, саморегуляция и рефлексия, обеспечивающие адаптацию личности к профессиональной среде, интеграцию жизненных и профессиональных смыслов и устойчивость в условиях профессиональных нагрузок.

Профессионализация, являясь внешней детерминантой, рассматривается как одно из направлений развития личности, целостный, непрерывный процесс становления личности как специалиста и профессионала⁹². Каждый этап профессионального развития характеризуется специфическими психологическими задачами, нагрузками и рисками, что позволяет рассматривать личностное здоровье профессионала как систему, структура которой изменяется в зависимости от фазы профессионального развития. Личностное здоровье профессионала представляет собой не статическую характеристику, а динамическую интегративную систему, отражающую баланс между личностными ресурсами и требованиями профессиональной среды.

Проведенное в рамках заявленной темы эмпирическое исследование было направлено на выявление структурных компонентов личностного здоровья профессионала на разных этапах профессионализации. В его основе — гипотеза о том, что структура личностного здоровья специалистов различается в зависимости от этапа профессионального развития. В исследовании не ставилась задача определить уровень профессионализма респондентов и их соответствие выбранной профессии, поскольку понятие «профессионал» мы понимаем достаточно широко: это специалисты, имеющие высшее образование (либо получающие высшее образование в данный момент и освоившие подготовительные курсы) и опыт работы в соответствующей сфере профессиональной деятельности. Согласно В.Н. Дружинину, профессионал — «специалист в определенной области трудовой деятельности»⁹³.

Базой исследования выступил Студенческий офис Дальневосточного федерального университета, включающий отдел «Единое окно», Отдел сопровождения и учета студенческих кадров и Центр карьеры. Выборку составили 95 сотрудников указанных подразделений. Иссле-

⁹² Лонская Л.В. Анализ понятия профессионализации в психолого-педагогических исследованиях // Омский научный вестник. 2007. № 6 (62). С. 146.

⁹³ Дружинин В.Н. Психология общих способностей. СПб., 1999. С. 48.

дование проводилось в очном формате с использованием бумажных бланков. Перед основным этапом было проведено пилотажное исследование, результатом которого стала оптимизация диагностического инструментария и сокращение времени заполнения бланков методик, что повысило качество и устойчивость эмпирических данных.

Для диагностики субъективного благополучия — интегративного критерия личностного здоровья профессионала — применялся опросник «Диагностика субъективного благополучия личности» Р.М. Шамионова и Т.В. Бесковой⁹⁴, позволяющий оценить общий уровень субъективного благополучия и его компоненты. Для исследования личностных качеств использовался опросник «Большая пятерка» (краткая версия BFI-2S К. Сото и О. Джон, адаптация А.Ю. Калугина и С.А. Щебетенко)⁹⁵, диагностирующий пять базовых личностных черт. Ценностные ориентации фиксировались при помощи портретного ценностного опросника PVQ-R2 Ш. Шварца⁹⁶, основанного на теории базовых человеческих ценностей. Для исследования эмоционально-ценностного отношения к профессиональной деятельности применялся специализированный семантический дифференциал⁹⁷, нацеленный на изучение восприятия респондентами своей профессии.

Распределение сотрудников по этапам профессионализации (начальный, средний, высший) осуществлялось методом экспертных оценок. В качестве экспертов выступили директор, три руководителя проекта и главный специалист Студенческого офиса. Оценка проводилась по стандартизированной шкале с использованием экспертных листов и единых критериев соотношения сотрудников с этапами профессионального развития.

Результаты исследования по опроснику «Диагностика субъективного благополучия личности» свидетельствуют о том, что на всех этапах профессионализации преобладают средний и высокий уровни субъективного благополучия. Это указывает на достаточно эффективную адаптацию сотрудников к профессиональным требованиям и наличие у них значимых психологических ресурсов для поддержания

⁹⁴ Шамионов Р.М., Бескова Т.В. Методика диагностики субъективного благополучия личности // Психологические исследования. 2018. Т. 11. № 60. С. 1.

⁹⁵ Мишкевич А.М., Щебетенко С.А., Калугин А.Ю. и др. Апробация краткой и сверхкраткой версий вопросника Big Five Inventory-2: BFI-2-S и BFI-2-XS // Психологический журнал. 2022. Т. 43. № 1. С. 95.

⁹⁶ Шварц Ш., Бутенко Т.П., Седова Д.С., Липатова А.С. Уточненная теория базовых индивидуальных ценностей: применение в России // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2012. Т. 9. № 2. С. 43.

⁹⁷ Серкин В.П. Психосемантика: Учебник и практикум для вузов. М., 2024. С. 194.

гармоничного отношения к своей жизни и труду. Полученные данные подтверждают релевантность интегративной шкалы субъективного благополучия в качестве базового критерия личностного здоровья профессионала и обосновывают дальнейшее применение комплекса психодиагностических методик для углубленного анализа его структурных компонентов.

Экстраверсия у сотрудников Студофиса остается в основном на среднем и высоком уровнях на всех этапах профессионализации, что отражает их устойчивую социальную активность и способность устанавливать профессиональные контакты (опросник «Большая пятерка»). Показатели доброжелательности относятся к диапазону высоких на начальном этапе с постепенным переходом к среднему у экспертов, что указывает на динамику от выраженных альтруистических тенденций к более сдержанному стилю взаимодействия. Добросовестность последовательно высока у большинства респондентов на всех этапах, что свидетельствует о стабильном уровне организованности и ответственности независимо от профессионального статуса. Негативная эмоциональность, напротив, снижается по мере профессионального роста: доля респондентов с высоким уровнем тревожности и эмоциональной лабильности уменьшается от начального к высшему этапу, что отражает укрепление психоэмоциональной устойчивости. Открытость опыту на начальном этапе проявляется вариативно, в дальнейшем же большинство специалистов демонстрирует средний уровень любознательности и творческого воображения, сохраняя готовность к инновациям в рамках профессионального развития.

Результаты по «Портретному ценностному опроснику» Ш. Шварца свидетельствуют о том, что на начальном этапе профессионализации у респондентов высокая выраженность таких ценностей, как доброжелательность и стимуляция. Это отражает стремление к установлению гармоничных отношений и поиску новых впечатлений. Также отмечается средний уровень универсализма, самостоятельности и гедонизма. Ценности безопасности, конформности и традиции в этой группе выражены слабее, что типично для фазы профессионального старта, связанной с ориентацией на изменения и личностный рост.

На среднем этапе наблюдается сдвиг ценностных приоритетов: у большинства респондентов на первый план выходит безопасность, за ней следуют добросовестность, универсализм и традиция. Это свидетельствует о потребности в стабильности и устойчивости, а также о значимости ролевых ожиданий и нормативного поведения. При этом ценности стимуляции, гедонизма и самостоятельности выражены умеренно, что может отражать адаптацию к организационной культуре и рост профессиональной ответственности.

На высшем этапе профессионализации доминируют ценности универсализма и доброжелательности, что свидетельствует о социальной зрелости и альтруистической направленности профессионального поведения. Одновременно сохраняется высокая значимость безопасности и самостоятельности при умеренной выраженности традиции и конформности. Ценности стимуляции и гедонизма отходят на второй план, что может указывать на приоритет сохранения профессиональной стабильности и ориентации на общественное благо над поиском новизны и удовольствий.

Анализ результатов по методу семантического дифференциала позволил установить, что специалисты Студенческого офиса независимо от этапа профессионализации рассматривают свою профессию как социально значимую, ориентированную на помощь людям и встроенную в повседневную практику. Однако с профессиональным ростом изменяется смысловое наполнение образа профессии: от «помогающей», «безопасной» и «благоприятной» на начальном этапе, через «нормальную», «освоенную» и «востребованную» на среднем — к «высокоответственной», «интересной» и «связанной с людьми» на высшем. Эти изменения отражают переход от внешней мотивации и ориентации на поддержку к профессиональной автономии и в итоге к экспертности и стремлению передавать опыт (Табл. 1).

Табл. 1. Семантические универсалии оценки профессии по этапу профессионализации (с весом признака)

№ п/п	Этап Признак	Начальный	Средний	Высший	
1	Хорошая	2	2,02	2,13	■ — признак встречается в трех группах
2	Помогающая	2,08	1,89	1,83	
3	Нормальная	2,25	2,33	2,08	
4	Связанная с людьми	1,83	2,18	2,25	
5	Безопасная	2	2,09		■ — признак встречается в двух группах
6	Чистая	2	2,09		
7	Освоенная		1,87	1,63	
8	Осмысленная		2,09	1,83	

9	Востребованная		1,83	1,63	
10	Высокоответственная		1,83	1,88	
11	Коммуникабельная	2,17		1,79	
12	Одобряемая	2,08			■ — признак встречается в одной группе
13	Благоприятная	1,92			
14	Практическая		2,13		
15	Квалифицированная			1,79	
16	Активная			1,75	
17	Интересная			1,54	Число в ячейке — вес признака Полужирное число — наибольший вес признака

Сравнительный анализ полярных шкал семантического дифференциала на стимул «Профессия» показал статистически значимые различия между группами респондентов, находящихся на разных этапах профессионализации (Табл. 2).

На начальном этапе профессия воспринимается как узкая, пассивная и эмоционально нейтральная, что связано с акцентом на освоении основ и поиском защищенности. На среднем этапе образ профессии расширяется и становится более функционально насыщенным при сохранении осторожного отношения к эмоциональному включению. На высшем этапе профессия воспринимается как активная, эмоционально вовлекающая, но сопряженная с рисками и профессиональной

нагрузкой. Это подтверждает наличие качественных изменений в восприятии профессии в зависимости от этапа профессионализации.

Табл. 2. Результаты статистического анализа данных семантического дифференциала

Шкала	Этап профессионализации	Средний ранг	Асимп. знач.
Широкая — узкая	Начальный	64,17	0,025*
	Средний	42,96	
	Высший	41,88	
Активная — пассивная	Начальный	56,04	0,029*
	Средний	48,10	
	Высший	34,38	
Неэмоциональная — эмоциональная	Начальный	42,17	0,037*
	Средний	41,12	
	Высший	57,02	
Вредная для здоровья — благоприятная	Начальный	56,25	0,043*
	Средний	47,61	
	Высший	35,38	
Опасная — безопасная	Начальный	41,33	0,025*
	Средний	51,04	
	Высший	35,13	

Прим.: * достоверность различий между группами $p < 0,05$; для сравнения групп между собой использовался критерий Крускала—Уоллеса.

Факторный анализ методом главных компонент с варимакс-ротацией, проведенный на выборке из 90 субъективно благополучных сотрудников, выявил четыре фактора на начальном этапе профессионализации и по пять факторов на среднем и высшем этапах. Они отражают ключевые функциональные подсистемы личностного здоровья профессионалов.

На каждом этапе первый фактор (Фактор 1) оказывается ведущим, объясняя наибольшую долю общей дисперсии данных. Выявленные факторы отражают сочетания личностных ресурсов и деструкторов, что позволяет при практической работе выделять ключевые подсистемы личностного здоровья профессионала на каждом этапе профессионализации.

Результаты исследования имеют прикладную значимость: они позволяют кадровым службам и психологам концентрировать уси-

лия на развитии выявленных ресурсов в разных группах сотрудников. Так, в образовательной и кадровой практике рекомендуется учитывать выявленные факторы при разработке программ подготовки — например, включать в учебные планы дисциплины, формирующие личностное здоровье будущих специалистов, а руководителям особое внимание обращать на адаптацию молодых сотрудников.

На начальном этапе профессионализации Фактор 1 выявлен как ведущий: он объясняет 36,32 % общей дисперсии, что подчеркивает его ключевую роль в структуре личностного здоровья новичков. В составе этого фактора доминирует коммуникативная подсистема как основной ресурс: высокие положительные нагрузки (0,674—0,874) по пяти критериям (доброжелательность, доверие, сочувствие, уважительность, толерантность) свидетельствуют о том, что на старте карьеры специалисты опираются прежде всего на навыки межличностного взаимодействия и поддержки, что может быть связано с профессиональной задачей консультирования студентов.

Одновременно регулятивная подсистема выступает главным деструктором: сильные отрицательные нагрузки (-0,959...-0,721) по критериям депрессивности, негативной эмоциональности, эмоциональной изменчивости и тревожности указывают на нестабильность саморегуляции и склонность к негативным переживаниям, способным подрывать уверенное вхождение в профессию.

Второй по вкладу блок переменных отражает стремление к самореализации и когнитивную активность: показатели продуктивности и субъективного благополучия демонстрируют мотивацию к личностному росту и поиску смысла работы; энергичность и ответственность помогают справляться с организационными задачами; творческое воображение свидетельствует о способности генерировать новые идеи. Кроме того, самостоятельность и социально-нормативная ориентация формируют устойчивое чувство профессиональной идентичности.

Таким образом, Фактор 1 описывает «коммуникативно-регулятивный» профиль новичков: высокие межличностные ресурсы и внутренняя мотивация к развитию при относительно высокой уязвимости к эмоциональным перегрузкам, что свидетельствует о необходимости проводить тренинговые программы для новичков с целью развития навыков эмоциональной саморегуляции для более успешной адаптации.

На среднем этапе профессионализации Фактор 1 объясняет 26,4 % общей дисперсии, что подчеркивает его ведущую роль в структуре личностного здоровья специалистов среднего звена. В составе этого фактора доминирует подсистема самоактуализации: сильные положительные нагрузки (0,482—0,924) по шкалам субъективного, эго-, экзистенциально-деятельностного и эмоционального благополучия от-

ражают переход от адаптации к устойчивому состоянию, при котором работа становится средством самореализации и источником внутреннего благополучия.

В то же время регулятивная подсистема выступает основным деструктором: высокие отрицательные нагрузки (-0,805...-0,593) по критериям депрессивности, негативной эмоциональности и тревожности свидетельствуют о том, что при возрастании профессиональной автономии и усложнении задач не у всех специалистов имеются надежные механизмы эмоциональной стабилизации, что может подрывать их мотивацию и эффективность.

Второй по вкладу блок переменных дополняет профиль Фактора 1 через ресурсные компоненты: энергичность и настойчивость (регулятивная подсистема) придают силы для преодоления трудностей; экстраверсия и общительность (коммуникативная подсистема) обеспечивают социальную поддержку и эффективный обмен информацией; социально-нормативное благополучие и опора на традиции (подсистема направленности) укрепляют чувство профессиональной идентичности; гедонистическое благополучие (внепрофессиональные виды деятельности) способствует восстановлению ресурсов через досуг.

Таким образом, Фактор 1 среднего этапа профессионализации описывает «самоактуализационно-регулятивный» профиль: это уверенный, мотивированный и социально интегрированный специалист, обладающий высокой внутренней мотивацией к росту, эффективный в межличностном взаимодействии, но подверженный периодическим эмоциональным перегрузкам. Практическая рекомендация состоит в том, чтобы на этом этапе включать в программы развития специалистов тренинги по укреплению устойчивости к стрессу и эмоциональному самоконтролю, а также по поддержке баланса между работой и отдыхом для снижения риска выгорания.

Фактор 1 на высшем этапе профессионализации объясняет 25,63 % общей дисперсии, что подчеркивает его ведущую роль в структуре личностного здоровья наставников и экспертов. В составе фактора доминирует подсистема самоактуализации: высокие положительные нагрузки (0,594—0,824) по критериям продуктивности, субъективного, эго-, экзистенциально-деятельностного и эмоционального благополучия отражают устойчивое внутреннее удовлетворение и реализацию потенциала, характерные для признанных профессионалов.

Главным деструктором выступает регулятивная подсистема (нагрузки -0,842...-0,740 по критериям негативной эмоциональности, эмоциональной изменчивости, депрессивности), что указывает на сохраняющуюся уязвимость к эмоциональным срывам даже у опытных специалистов.

Второй по вкладу блок ресурсных подсистем дополняет профиль эксперта: организованность и творческое воображение (когнитивная подсистема) обеспечивают структурирование и генерацию идей; добросовестность и энергичность (регулятивная подсистема) — волевой запас и надежность; доброжелательность, доверие, сочувствие и экстраверсия (коммуникативная подсистема) — поддержание наставнических связей; гедонистическое благополучие (внепрофессиональные виды деятельности) способствует восстановлению ресурсов.

Таким образом, Фактор 1 отражает «самоактуализационно-регулятивный» профиль: сочетание глубокого внутреннего удовлетворения, волевого и организационного контроля с развитыми коммуникативными навыками в условиях высокой ответственности. Это подчеркивает важность регулярных практик самонаблюдения и развития эмоциональной устойчивости, а также поддержки баланса между профессиональной нагрузкой и восстановлением ресурсов.

Обобщенная структура личностного здоровья профессионалов Студенческого офиса на разных этапах профессионализации представлена в Табл. 3.

Табл. 3. Структура личностного здоровья профессионалов на разных этапах профессионализации

№ п/п	Профиль начального этапа профессионализации	Профиль среднего этапа профессионализации	Профиль высшего этапа профессионализации
1	<i>Коммуникативно-регулятивный (36,316)</i>	<i>Самоактуализационно-регулятивный (26,445)</i>	<i>Самоактуализационно-регулятивный (25,63)</i>
2	<i>Подсистема направленности (24,169)</i>	<i>Подсистема направленности (13,6)</i>	<i>Коммуникативная подсистема (16,823)</i>
3	<i>Подсистема направленности (12,778)</i>	<i>Коммуникативно-направленный (10,897)</i>	<i>Направленно-направленный (9,737)</i>
4	<i>Коммуникативно-направленный (8,261)</i>	<i>Подсистема направленности (7,036)</i>	<i>Коммуникативная подсистема (7,474)</i>

5		<i>Регулятивная подсистема (5,248)</i>	<i>Подсистема направленности (6,911)</i>
---	--	--	--

Прим.: названия факторов даны в соответствии с названием тех подсистем, к которым относится наибольшее количество компонентов, получивших наибольший вес в структуре. Курсивом отмечены ресурсы. Число в скобках — доля дисперсии, приходящаяся на фактор (%).

Из данных Табл. 3 видно, что доминирующие подсистемы личностного здоровья профессионалов на среднем и высшем этапах профессионализации не отличаются друг от друга, однако состав компонентов, вошедших в подсистемы, имеет различия. Также можно констатировать, что в ходе исследования обнаружены преимущественно ресурсные подсистемы, в то время как деструктивные были установлены лишь у 6 групп испытуемых из 14 — это обстоятельство требует дальнейшего изучения. Установить деструктивные подсистемы возможно путем увеличения количества рассматриваемых критериев. Другими словами, необходимо исследовать как можно больше индивидуальных личностных характеристик; в данном исследовании анализу подвергались 49 критериев, что оказалось недостаточным для обнаружения деструкторов.

Динамика соотношения ресурсов и деструкторов в процессе профессионализации представлена в Табл. 4.

Табл. 4. Динамика соотношения компонентов ресурсов и деструкторов в процессе профессионализации (%)

Этап Подсистемы	Началь- ный этап	Средний этап	Высший этап
Ресурсы	84	85	92
Деструкторы	16	15	8

Динамика развития ресурсной сферы представленных результатов в целом согласуется с уже имеющимися данными: выраженное доминирование ресурсов по отношению к деструкторам на всех этапах профессионализации. Динамика развития деструкторов носит в значительной степени инвертированный характер по отношению к динамике ресурсов. Другими словами, по мере профессионализации ключевые личностные ресурсы (мотивационные, когнитивные, коммуникативные и регулятивные) не просто сохраняются, но и укрепляются, в то время как деструктивные компоненты (тревожность, депрессивность, эмоциональная нестабильность) последовательно ослабевают. Это свидетельствует о том, что с ростом опыта и ста-

туса у специалиста формируются все более зрелые стратегии саморегуляции и социально-профессиональной адаптации, позволяющие устойчиво справляться с вызовами профессии и снижать внутреннюю уязвимость.

Таким образом, проявляется динамика изменения структуры личностного здоровья специалистов Студенческого офиса на разных этапах профессионализации.

В ходе исследования из 95 респондентов у пятерых выявлен низкий уровень субъективного благополучия, вследствие чего их данные были исключены из последующего анализа. Эта группа показала пониженные значения всех компонентов субъективного благополучия, сочетавшиеся с высоким уровнем ответственности и тревожности, а также с низкими показателями по шкале «власть: ресурсы».

Для психологической поддержки «неблагополучных» сотрудников целесообразно внедрять циклические программы, включающие: физкультурно-оздоровительные мероприятия для снижения кортизола и укрепления эмоциональной устойчивости; когнитивно-поведенческие группы для работы с тревожностью и гиперответственностью; арт- и кинотерапию для повышения эмоционального и эго-благополучия; экотерапию и экскурсии для восстановления когнитивных ресурсов и гедонистического тонуса; а также занятия хобби и волонтерские проекты для развития экзистенциально-деятельного и социально-нормативного благополучия. Такая комплексная стратегия позволит снизить тревожность, укрепить саморегуляцию и всесторонне повысить субъективное благополучие у сотрудников.

Таким образом, личностное здоровье специалистов представляет собой динамическую систему, где преобладают ресурсы, укрепляющие когнитивные, регулятивные и коммуникативные функции, а деструктивные элементы снижаются с профессиональным ростом. Структура здоровья различается на этапах профессионализации, что подтверждает гипотезу исследования и имеет практическое значение для развития и поддержки сотрудников.

Список литературы

1. Дружинин В.Н. Психология общих способностей. СПб.: «Питер», 1999. 356 с.
2. Лонская Л.В. Анализ понятия профессионализации в психолого-педагогических исследованиях // Омский научный вестник. 2007. № 6 (62). С. 142—146.
3. Мишкевич А.М., Щebetенко С.А., Калугин А.Ю. и др. Апробация краткой и сверхкраткой версий вопросника Big Five Inventory-2: BFI-2-S и BFI-2-XS // Психологический журнал. 2022. Т. 43. № 1. С. 95—108.

4. Серкин В.П. Психосемантика: Учебник и практикум для вузов. М.: «Юрайт», 2024. 318 с.

5. Сокольская М.В. Личностное здоровье профессионала. Дисс. ... докт. психол. наук. Хабаровск, 2012. 500 с.

6. Шамионов Р.М. О некоторых преобразованиях структуры субъективного благополучия личности в разных условиях профессиональной социализации // Мир психологии. 2010. № 1 (61). С. 237—249.

7. Шамионов Р.М., Бескова Т.В. Методика диагностики субъективного благополучия личности // Психологические исследования. 2018. Т. 11. № 60. С. 1—8.

8. Шварц Ш., Бутенко Т.П., Седова Д.С., Липатова А.С. Уточненная теория базовых индивидуальных ценностей: применение в России // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2012. Т. 9. № 2. С. 43—70.

Сведения об авторах

Герасимова Ирина Васильевна, кандидат психологических наук, доцент, ДФУ. Тел.: 8-958-542-98-52; e-mail: gerasimova.iv@dvfu.ru

Тимофеева Дарья Дмитриевна, магистр психологии, ДФУ. E-mail: timofeeva.dd@dvfu.ru

Information about the authors

Gerasimova Irina Vasilievna, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, FEFU. Phone: +7-958-542-98-52; e-mail: gerasimova.iv@dvfu.ru

Timofeeva Darya Dmitrievna, Master of Psychology, FEFU. E-mail: timofeeva.dd@dvfu.ru

Статья поступила в редакцию 27.02.2026; одобрена после рецензирования 04.03.2026; принята к публикации 06.03.2026.