

УДК 616-057:613.633

ОСОБЕННОСТИ САМОСОЗНАНИЯ И ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ У РАБОТНИКОВ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА, ИМЕЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Ледванова Т.Ю., Барыльник Ю.Б., Филиппова Н.В., Горюнов С.А., Носова М.Н.
*ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского»
Минздрава России, Саратов, e-mail: ledvanovatu@gmail.com*

Статья раскрывает особенности взаимозависимости компонентов самосознания и конфликтов в ценностных ориентациях у работников сельского хозяйства, имеющих профессиональные заболевания органов дыхания: трахеиты, трахеобронхиты, острые и хронические бронхиты. В исследовании приняли участие 20 испытуемых, имеющих профессиональные заболевания органов дыхания, и 19 человек, контрольная группа, включающая в себя работников сельского хозяйства, у которых не выявлено профессиональное заболевание в ходе прохождения диспансеризации. Исследование проходило на базе ФБУН «Саратовский НИИ сельской гигиены» Роспотребнадзора. Использовались следующие психодиагностические методики: многоуровневый личностный опросник (МЛО) «Адаптивность»; тест-опросник самооотношения, В.В. Столин, С.Р. Пантелеев; методика Шварца «Ценностные ориентации». В результате у работников сельского хозяйства, имеющих профессиональные заболевания органов дыхания, выявлено преобладание гипостенического типа реагирования, дезадаптационные нарушения средней степени, непринятие собственного «Я», выявлен внутрличностный конфликт между «открытостью к изменениям» и «консерватизмом», а также между «самовозвышением» и «самотрансцендентностью». Ведущие ценности: наслаждение или чувственное удовольствие; самостоятельность мысли и действий. Ведущими инструментальными ценностями на уровне поведения являются: уважение и ответственность за культурные и религиозные обычаи; самостоятельность мысли и действий.

Ключевые слова: самосознание, ценностные ориентации, работники сельского хозяйства, заболевания органов дыхания

FEATURES OF SELF-AWARENESS AND VALUE ORIENTATIONS IN AGRICULTURAL WORKERS WITH RESPIRATORY DISEASES

Ledvanova T.Yu., Barylnik Yu.B., Filippova N.V., Goryunov S.A., Nosova M.N.
Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, e-mail: ledvanovatu@gmail.com

The article reveals the peculiarities of the interdependence of the components of self-awareness and conflicts in value orientations among agricultural workers with occupational respiratory diseases: tracheitis, tracheobronchitis, acute and chronic bronchitis. The study involved 20 subjects with occupational respiratory diseases, from 28 to 44 years old and 19 people, a control group including agricultural workers who did not have an occupational disease during the course of medical examination. The study was carried out on the basis of the «FBUN of the Saratov Research Institute of Rural Hygiene of Rospotrebnadzor». The following psychodiagnostics techniques were used: multilevel personality questionnaire (MLO) «Adaptability»; self-attitude test questionnaire, V.V. Stolin, S.R. Panteleev; Schwarz's methodology «Value orientations». As a result, agricultural workers with occupational respiratory diseases revealed a predominance of the hyposthenia type of response, moderate disadaptation disorders, rejection of their own «I», revealed an intrapersonal conflict between «openness to change» and «conservatism», as well as between «self-aggrandizement» and «Self-transcendence». Leading values: pleasure or sensual pleasure; independence of thought and action. The leading instrumental values at the level of behavior are: respect and responsibility for cultural and religious customs; independence of thought and action, revealed an intrapersonal conflict between openness to change and conservatism.

Keywords: self-awareness, value orientations, agricultural workers, respiratory diseases

Сельское хозяйство является одной из важнейших отраслей экономики в мире. В то же время хорошо известна высокая распространенность респираторных заболеваний у работников сельского хозяйства, что связано с неуклонным ростом общей заболеваемости болезнями органов дыхания под влиянием различных социально-гигиенических факторов, среди которых наибольшее значение имеют профессиональные [1–4]. У работников сельского хозяйства выделяют аллергическую и неаллергическую астму, хронический бронхит, гиперчувствительный пневмо-

нит и синдром органического пылевого токсикоза. Из-за большого разнообразия сельского хозяйства во всем мире условия воздействия и факторы риска заболеваний дыхательных путей могут в значительной степени варьироваться. В то время как воздействие органической пыли и раздражителей наиболее важно в зерновом и животноводческом производстве, работники теплиц в основном подвергаются воздействию пыльцы, грибов, а также пестицидов [5]. Медико-социальное значение профессиональных респираторных заболеваний велико в связи с их не-

уклонным ростом, высокой смертностью и сложностью лечения.

Значительная распространенность заболеваний органов дыхания у работников сельского хозяйства требует расширения понимания психологических механизмов возникновения патологии. [6, 7]. Однако респираторные заболевания имеют свою специфику. Требуется проведение системных исследований, позволяющих выстраивать патогенетически внятную внутреннюю картину заболеваний с дальнейшей систематизацией мишеней психокоррекции.

Понимание механизмов взаимодействия структур самосознания позволяет выявлять глубокие внутриличностные конфликты и, следовательно, проявлять феноменологию расстройств, выявлять мишени психокоррекции и выстраивать эффективные программы профилактики, лечения и реабилитации [8–10]. В связи с чем целью исследования является изучение особенностей взаимозависимости компонентов самосознания и конфликтов в ценностных ориентациях у бронхолегочных больных, необходимых для проявления феноменологии расстройств с дальнейшим обозначением мишеней психотерапии.

Материалы и методы исследования

В исследовании приняли участие 40 человек – работники сельского хозяйства, которые занимаются животноводством и растениеводством (механизаторы, животноводы, доярки и другие) в возрастном диапазоне от 28 до 44 лет. Из них 20 человек имеют профессиональные заболевания органов дыхания – экспериментальная группа (средний возраст – $38,9 \pm 5,9$ лет) и 20 работников сельского хозяйства, у которых в ходе прохождения диспансеризации не было выявлено профессиональных заболеваний – контрольная группа (средний возраст – $35,3 \pm 5,9$ лет).

Исследование проходило на базе ФБУН «Саратовский НИИ сельской гигиены» Роспотребнадзора.

В качестве теоретических положений, раскрывающих сущность самосознания, были использованы концепции А.А. Леонтьева, И.И. Чесноковой, В.В. Столина. Экзистенциально-гуманистические концепции К. Роджерса, В. Франкла, А. Маслоу о роли ценностных ориентаций. Идея о взаимосвязи и взаимодействии компонентов самосознания и ценностных ориентаций (В.А. Ядов, Ф.Е. Василюк). Представления Р.К. Назырова о типологии психотерапевтических мишеней.

Проводились экспериментально-психологические исследования с использованием

многоуровневого личностного опросника (МЛО) «Адаптивность», разработанного А.Г. Маклаковым и С.В. Чермяниным; тест-опросником самооотношения, разработанного В.В. Столиным, С.Р. Пантелеевым; методика Шварца «Ценностные ориентации» (изучение ценностей личности).

Результаты исследования и их обсуждение

При анализе результатов по шкале первого уровня методики «МЛО Адаптивность» у бронхолегочных больных выявлено значительное повышение по шкалам ипохондрии, психастении, шизоидности и социальной интроверсии, что свидетельствует о наличии «тормозимых» акцентуаций характера. В контрольной группе выявлено незначительное повышение по шкалам ипохондрии, депрессии и истерии, что определяет общую картину, как гармоничную.

У больных с заболеваниями органов дыхания по шкале астенических реакций и состояний наблюдается высокий уровень ситуационной тревожности, возможное снижение работоспособности, утомляемость, низкая толерантность к неблагоприятным факторам профессиональной деятельности. У таких больных выявлен средний уровень нервно-психического напряжения, отсутствие склонности к реакциям импульсивного типа по шкале психотических реакций и состояний, и интегральный показатель занимает пограничное положение, что свидетельствует о средней выраженности дезадаптационных нарушений. У контрольной группы отсутствуют дезадаптационные нарушения и наблюдается высокий интегральный показатель личностного адаптационного потенциала.

При исследовании по шкалам третьего и четвертого уровня методики «МЛО Адаптивность» у 90% бронхолегочных больных выявлен удовлетворительный уровень адаптации, что подтверждает наличие акцентуаций характера, которые могут быть частично компенсированы. У 10% испытуемых определен низкий уровень адаптации. В контрольной группе людей наблюдается высокий уровень адаптации у всех исследуемых (100%), что характеризует их как неконфликтных, эмоционально устойчивых и способных легко адаптироваться к новым условиям (рис. 1).

Для большинства респондентов с заболеваниями органов дыхания (85%) характерно заниженное самооотношение, что отражает неприятие собственного «Я», и 15% имеют нормальное самооотношение, что свидетельствует о принятии себя и адекватной самооценке. В контрольной группе 30% ис-

следуемых имеют завышенную самооценку, а у большинства испытуемых (70%) уровень самоотношения находится в пределах среднестатистической нормы, что отражает принятие собственного «Я» (рис. 2).

При изучении ценностных ориентаций работников сельского хозяйства по методике Шварца «Ценностные ориентации», имеющих профессиональное заболевание органов дыхания, было обнаружено, что доминирующей является ценность стимуляции, а наименее важным – ценности самостоятельности и власти. При сравнении количественного выражения значимости каждого из десяти типов ценностей наибольшая разница в позиции ценности конформности, безопасности, универсализма, достижений и доброты. Бронхолегочные больные внутренне больше нуждаются в универсализме, достижениях и конформности, а также

меньше нуждаются в безопасности и доброте, чем внешне показывают в своем поведении. В результате чего наблюдается внутриличностный конфликт у исследуемых: между открытостью к изменениям и консерватизмом, а также между самовозвышением и самотрансцендентностью. В контрольной группе доминирующей является ценность самостоятельности, наименее важными – ценности стимуляции и безопасности. При сравнении ценностей в контрольной группе выявлена наибольшая разница в позиции ценности гедонизма и традиций. Внутренне такие исследуемые больше нуждаются в гедонизме, а также меньше нуждаются в традициях, чем внешне показывают в своем поведении, что ведет к внутриличностному конфликту у исследуемых в контрольной группе: между открытостью к изменениям и консерватизмом (рис. 4).

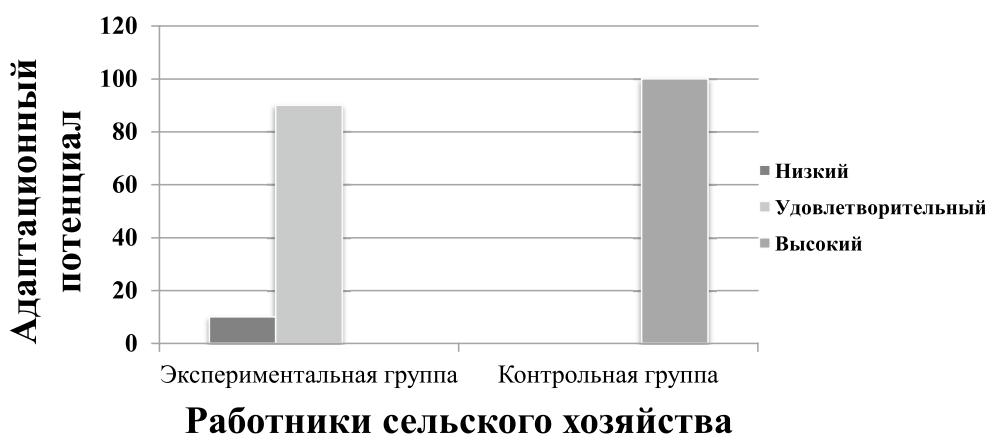


Рис. 1. Уровень личностного адаптационного потенциала в группе лиц, имеющих профессиональное заболевание органов дыхания, и контрольной группе (в процентах)



Рис. 2. Уровень глобального самоотношения в группе лиц, имеющих профессиональное заболевание органов дыхания, и контрольной группе (в процентах)

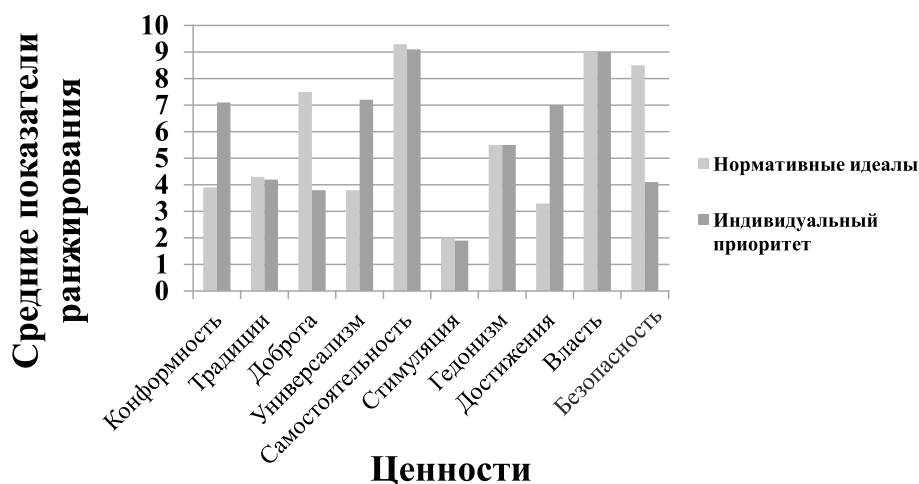


Рис. 3. Средние показатели ранжирования ценностей нормативных идеалов и индивидуальных приоритетов у лиц, имеющих профессиональное заболевание органов дыхания (от 0 до 10)

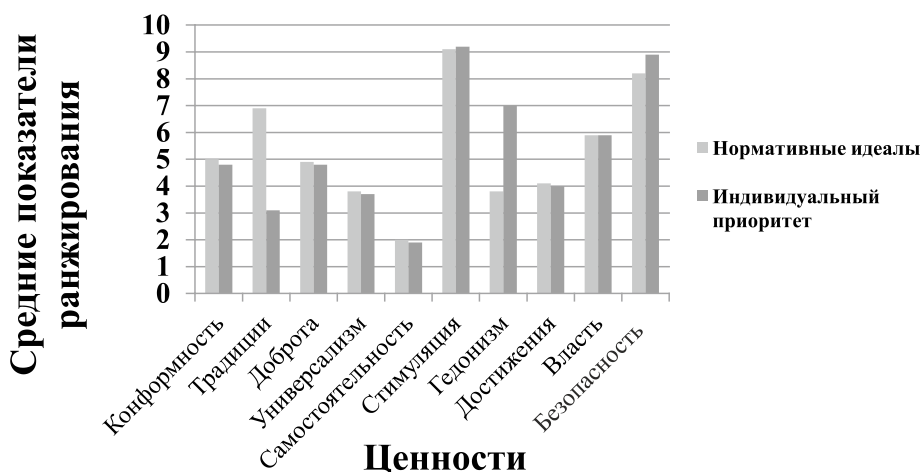


Рис. 4. Средние показатели ранжирования ценностей нормативных идеалов и индивидуальных приоритетов в контрольной группе (от 0 до 10)

По результатам статистической обработки полученных данных было отмечено, что среди исследуемых с профессиональным заболеванием органов дыхания 15 % лиц имеют низкие показатели конфликтности в ценностях, а 85 % – средние показатели. При этом все члены контрольной группы (100 %) продемонстрировали низкий уровень конфликтности в ценностях (рис. 5).

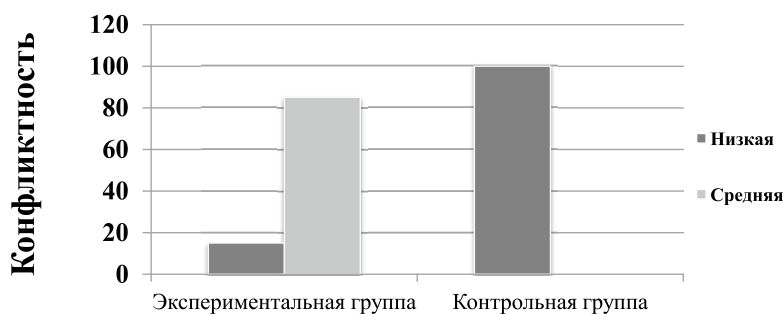
В ходе дальнейшей работы был использован коэффициент корреляции Пирсона для выявления положительной и отрицательной корреляционной зависимости между компонентами самосознания в исследуемых группах.

В ходе проведения корреляционного анализа между глобальным самоотноше-

нем и конфликтностью в ценностных ориентациях у лиц, имеющих профессиональное заболевание органов дыхания, была установлена умеренная отрицательная взаимосвязь ($r = -0,571$, $p < 0,01$) (рис. 6).

Высокая отрицательная корреляционная зависимость обнаружена между показателем конфликтности в ценностных ориентациях и уровнем личностного адаптационного потенциала у лиц, имеющих профессиональное заболевание органов дыхания ($r = -0,775$, $p < 0,01$) (рис. 7).

У лиц, не имеющих профессионального заболевания, была установлена низкая положительная взаимосвязь между глобальным самоотношением и конфликтностью в ценностных ориентациях, ($r = 0,229$, $p < 0,01$) (рис. 8).



Работники сельского хозяйства

Рис. 5. Показатель конфликтности в ценностях у работников сельского хозяйства с заболеваниями органов дыхания и в контрольной группе (в процентах)

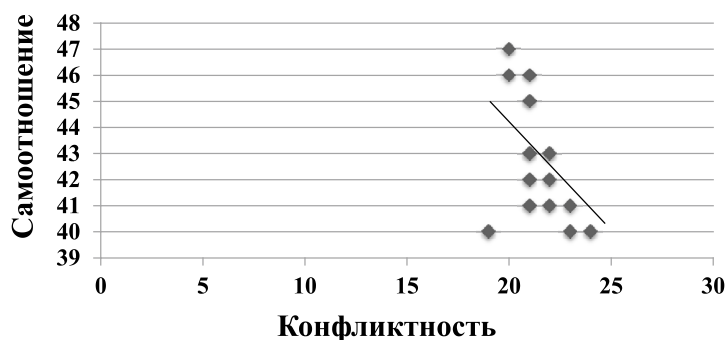


Рис. 6. Взаимосвязь самооценки и конфликтности в ценностных ориентациях у лиц, имеющих профессиональное заболевание органов дыхания

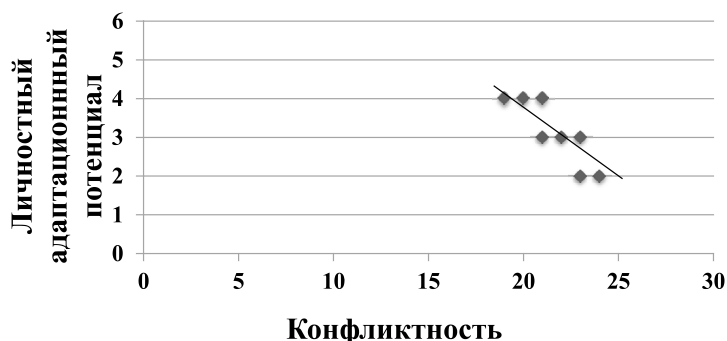


Рис. 7. Взаимосвязь уровня адаптации и конфликтности в ценностных ориентациях у лиц, имеющих профессиональное заболевание органов дыхания

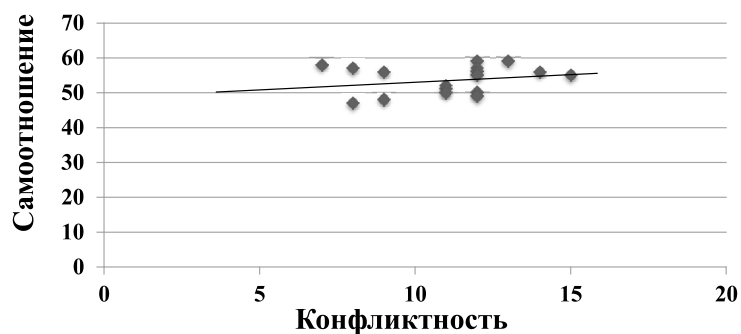


Рис. 8. Взаимосвязь самооценки и конфликтности в ценностных ориентациях у исследуемых контрольной группы

Положительная статистически значимая корреляционная зависимость установлена между показателем конфликтности в ценностных ориентациях и уровнем личностного адаптационного потенциала в контрольной группе ($r = 0,554$, $p < 0,01$) (рис. 9).

Умеренная положительная корреляционная зависимость обнаружена между показателем самоотношения и уровнем личностного адаптационного потенциала у исследуемых контрольной группы ($r = 0,544$, $p < 0,01$) (рис. 10).

Таким образом, по результатам исследования у работников сельского хозяйства, имеющих профессиональные заболевания органов дыхания, были получены следующие результаты:

– между показателем конфликтности в ценностных ориентациях и самоотношением по методу расчета коэффициента корреляции Пирсона выявлена отрицательная и статистически значимая связь, то есть при повышении конфликтности происходит понижение самоотношения;

– высокая, отрицательная и статистически достоверная связь выявлена между

показателем конфликтности в ценностях и уровнем личностного адаптационного потенциала, это означает, что при повышении конфликтности в ценностных ориентациях снижается адаптационный потенциал исследуемых. При этом снижение уровня самоотношения (непринятие собственного «Я») влечет за собой снижение адаптации.

В контрольной группе между показателем конфликтности в ценностных ориентациях и самоотношением выявлена низкая положительная взаимосвязь, то есть при повышении конфликтности не происходит статистически значимых изменений в глобальном самоотношении. Между показателем конфликтности в ценностях и уровнем личностного адаптационного потенциала выявлена положительная и статистически достоверная взаимосвязь, свидетельствующая о том, что при повышении конфликтности в ценностных ориентациях происходит повышение адаптационного потенциала исследуемых. При этом повышение уровня самоотношения (принятие собственного «Я») влечет за собой усиление адаптационного потенциала.

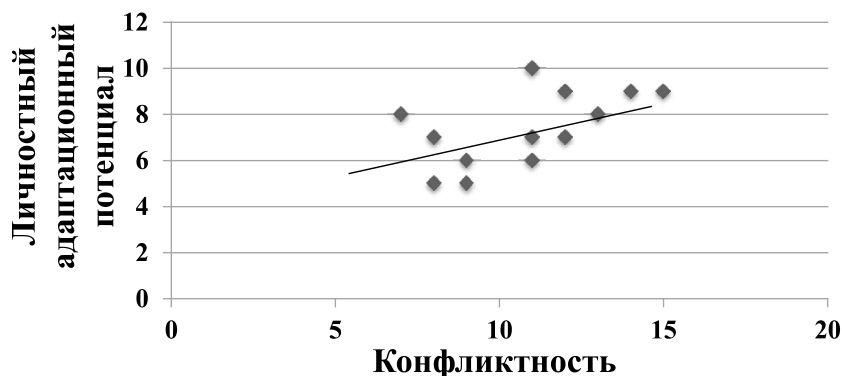


Рис. 9. Взаимосвязь уровня адаптации и конфликтности в ценностных ориентациях у исследуемых контрольной группы

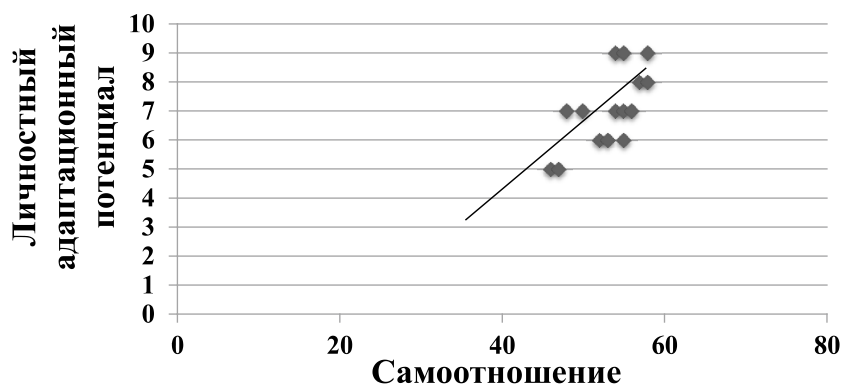


Рис. 10. Взаимосвязь уровня адаптации и самоотношения в контрольной группе

Выводы

1. У бронхолегочных больных в отличие от здоровых лиц преобладает гипостенический тип реагирования, что проявляется в виде акцентуации характера «тормозимого» круга.

2. У исследуемых больных с заболеваниями органов дыхания в отличие от контрольной группы без адаптационных нарушений, выявлены средней степени выраженности дезадаптационные нарушения, средний уровень нервно-психического напряжения, отсутствие склонности к реакциям импульсивного типа.

3. У больных с бронхолегочными заболеваниями отмечается удовлетворительный уровень адаптации, что подтверждает наличие акцентуаций характера, которые могут быть частично компенсированы. У контрольной группы лиц наблюдается высокий уровень адаптации.

4. Для большинства лиц, имеющих профессиональное заболевание дыхательных органов, в отличие от большей части здоровых людей с нормальной или даже завышенной самооценкой, характерно заниженное самоотношение, что отражает неприятие собственного «Я».

5. По теоретической модели отношений между мотивационными типами ценностей Ш. Шварца у исследованных бронхолегочных больных выявлен внутриличностный конфликт между «открытостью к изменениям» и «консерватизмом», а также между «самовозвышением» и «самотрансцендентностью». Это говорит о том, что внутренне исследуемые с заболеваниями органов дыхания больше нуждаются в универсализме, достижениях и конформности, а также внутренне меньше нуждаются в безопасности и доброте, чем внешне показывают в своем поведении.

6. В контрольной группе в отличие от бронхолегочных больных на уровне индивидуальных приоритетов преобладающей является ценность самостоятельности, а наименее значимыми – ценности стимуляции и безопасности. При сравнении количественного выражения значимости каждого из десяти типов ценностей выявлена наибольшая разница в позиции ценности гедонизма и традиций. Это свидетельствует о том, что исследуемые контрольной группы больше нуждаются в гедонизме и меньше нуждаются в традициях, чем внешне показывают в своем поведении.

7. У большей части бронхолегочных больных, в отличие от здоровых людей с низким уровнем конфликтности, наблюдается средний уровень конфликтности в ценностях.

8. Ведущими ценностями личности на уровне убеждений для контрольной группы

(работники сельского хозяйства, не имеющие профессионального заболевания) являются: наслаждение или чувственное удовольствие; самостоятельность мысли и действий. Ведущими инструментальными ценностями на уровне поведения являются: уважение и ответственность за культурные и религиозные обычаи; самостоятельность мысли и действий. Соответственно, выявлен внутриличностный конфликт между открытостью к изменениям и консерватизмом.

9. Корреляционный анализ в экспериментальной группе позволил выявить закономерности взаимодействия компонентов самосознания: повышение конфликтности влечет за собой понижение уровня самоотношения (непринятие собственного «Я»); снижение уровня самоотношения влечет за собой снижение адаптации.

10. Контрольная группа отличается специфическим профилем взаимодействия компонентов самосознания: при повышении конфликтности не происходит статистически значимых изменений в глобальном самоотношении; при повышении конфликтности в ценностных ориентациях происходит повышение адаптационного потенциала исследуемых. При этом повышение уровня самоотношения (принятие собственного «Я») влечет за собой усиление адаптационного потенциала.

Список литературы

1. Алексеенко С.Н., Дробот Е.В. Профилактика заболеваний. М.: Академия, 2015. 146 с.
2. Андриянова Е.А., Чернышкова Е.В. Психологические факторы адаптации к ситуации профессионального заболевания. Психология. Экономика. Право. 2014. (3): 30-8.10.
3. Linaker C., Smedley J. Respiratory illness in agricultural workers. *Occup Med (Lond)*. 2002. Vol. 52(8). P. 451–459. DOI: 10.1093/occmed/52.8.451.
4. Woldeamanuel G.G., Mingude A.B., Yitbarek G.Y., Taderegew M.M. Chronic respiratory symptoms and pulmonary function status in Ethiopian agricultural workers: a comparative study. *BMC Pulm Med*. 2020; 7;20 (1):86. DOI: 10.1186/s12890-020-1120-3.
5. Radon K., Nowak D. Atemwegs- und Lungenerkrankungen in der Europäischen Landwirtschaft. 2003. Vol. 57(8). P. 444–448. DOI: 10.1055/s-2003-41545.
6. Байкова Е.С. Пограничные нервно-психические расстройства у больных бронхиальной астмой. Томск, 2005. 24 с.
7. Eddy P.W., Wertheim E.H. Trait Mindfulness Helps Explain the Relationships Between Job Stress. *Occup Environ Med*. 2018. P. 29–33.
8. Ледванова Т.Ю., Барыльник Ю.Б., Филиппова Н.В., Деева М.А., Вдовенко И.В. Особенности самосознания и ценностных ориентаций у больных с хроническими заболеваниями легких // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2015. № 10 (4). С. 643–648.
9. Ледванова Т.Ю., Барыльник Ю.Б., Вдовенко И.В., Коломейчук А.В., Филиппова Н.В. Особенности самосознания и ценностных ориентаций у больных гастроэнтерологического профиля // *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*. 2015. № 3. С. 50–58.
10. Ледванова Т.Ю., Барыльник Ю.Б., Вдовенко И.В., Филиппова Н.В. Особенности самосознания и ценностных ориентаций у больных с хроническими заболеваниями легких // *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*. 2015. № 11–12. С. 86–94.