

УДК 159.9.072

И. А. Агеева¹, О. В. Киселева²

¹ *Кыргызско-Российский Славянский университет
ул. Киевская, 44, Бишкек, 720000, Кыргызстан*

² *Новосибирский государственный университет
ул. Пирогова, 1, Новосибирск, 630090, Россия*

mars53_2001@mail.ru; kiseleva_ov@inbox.ru

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ УЧИТЕЛЕЙ В СВЯЗИ С ЗАДАЧАМИ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Рассматриваются вопросы, касающиеся состояния здоровья и работоспособности учителей средней школы. Было показано, что «тревожность» и «чувство вины» являются значимыми характеристиками во всех группах учителей и оказывают негативное влияние на их здоровье и коммуникативные способности, затрудняя процессы саморегуляции. Было показано, что в образовательных учреждениях необходима систематическая работа в области психопрофилактики, и эта работа должна проводиться с учетом психологических особенностей разных возрастных периодов и опираться на фундаментально разработанную методологию на основании проведенных исследований.

Ключевые слова: учителя средней школы, уровень тревожности, чувство вины, коммуникативные способности, здоровье, психопрофилактика.

Введение. Педагоги по своему положению, профессиональной и социальной роли являются не только носителями специальных знаний, но и образцом поведения и отношения к здоровью. Вместе с тем современные исследования указывают на крайне низкие показатели физического и психического здоровья учителей как профессиональной группы, которые снижаются по мере увеличения стажа работы

Агеева И. А., Киселева О. В. Состояние здоровья учителей в связи с задачами психопрофилактической работы // Reflexio. 2017. Т. 10, № 2. С. 142–153.

Reflexio. 2017. Том 10, № 2

© И. А. Агеева, О. В. Киселева, 2017

[Багнетова, 2013]. Более того, в ходе проводимых в странах СНГ социально-экономических преобразований, эта профессиональная группа оказалась одной из самых социально незащищенных [Вассерман, Березин, 1997; Митина, Асмаковец, 2001].

В целом более половины учителей, как отмечают В. С. Собкин, П. С. Писарский, Ю. О. Коюмиец и Г. С. Никифоров [Учительство, как социально-профессиональная группа, 1996; Психология профессионального здоровья, 2006], испытывают в течение недели негативные состояния, связанные с коммуникативной перегрузкой. Известно, что большинство стрессогенных факторов относится именно к коммуникативным, а человеческое общение по своей природе является конфликтогенным. При этом фиксация негативных состояний, связанных с коммуникативной перегрузкой в конце рабочей недели, зависит от возраста учителей, а также от их эмоционального состояния.

Результаты проведенных исследований показывают, что 62 % учителей постоянно испытывают психологический дискомфорт при исполнении их профессиональных обязанностей, 85 % – подвержены устойчивым стрессам, 33 % – страдают заболеваниями нервной системы, 85 % женщин-учителей считают, что их профессионально-педагогическая деятельность неудовлетворительно влияет на семейные отношения [Казин и др., 2001].

Г. С. Никифоров [Психология профессионального здоровья, 2006], ссылаясь на исследования специалистов, констатирует, что учителя как профессиональная группа отличаются крайне низкими показателями здоровья, которое снижается по мере увеличения стажа работы в школе. Установлено, что спустя 15–20 лет педагогической деятельности учитель оказывается в состоянии психологического кризиса: развивается истощение нервной системы, эмоциональное выгорание. Утраты в здоровье учителя, которое может рассматриваться как показатель степени социальной адаптации, нередко ниже, чем у больных неврозами.

Существует несколько основных факторов риска профессии учителя. Во-первых, неадекватная оценка труда учителя общества в целом. Во-вторых, некорректность предъявляемых требований, зачастую неосознанных самими предъявителями. В-третьих, изменившийся интеллектуальный потенциал учащихся. В-четвертых, отличающиеся стили взаимоотношения разных учителей с учащимися одной референтной группы.

К особенностям труда учителя, способствующим психическому и физическому напряжению, а при наличии дополнительных неблагоприятных факторов и развитию болезней, относятся определенные требования к психическим процессам – вниманию, памяти и речи: распределение внимания с его длительной фиксацией на нескольких объектах, способность запоминать и воспроизводить большой объем информации, большие нагрузки на голосовой аппарат, дополнительные нагрузки, связанные с проверкой письменных работ учащихся, подготовкой к урокам и т. д. [Вассерман, Беребин, 1997].

Надо сказать, что недостаточное развитие коммуникативных способностей и навыков саморегуляции также приводит к тому, что значительная часть педагогов (в процентном отношении к другим профессиям) страдает многочисленными соматическими и нервно-психическими болезнями, которые зачастую являются следствием профессионального стресса [Психология профессиональной деятельности, 2003; Психология профессионального здоровья, 2006].

В связи с чем целью работы являлось исследование состояния эмоциональной и коммуникативной сфер у учителей. Мы предположили, что у учителей в связи со спецификой их профессии «тревожность», «чувство вины» и коммуникативные проблемы являются значимыми личностными характеристиками и негативным образом влияют на их межличностное поведение и состояние здоровья.

Методика. Методологическую основу исследования составили системный и функциональный подходы, а также концепция экологических систем [Никандров, 2003]. В работе был использован психодиагностический метод, включающий в себя опросники ММПІ [Собчик, 2003]; УСК [Методика определения..., 1984]; Басса – Дарки [Ениколов, 1990]; Спилбергера – Ханина [Карандашев и др., 2004]; опросник для диагностики астении [Шац, 1991]; метод ДМО [Метод диагностики..., 2002]. Данные проведенного исследования были обработаны с использованием статистических пакетов Statistica 6 и SPSS 11.5.

Выборка состояла из 157 учителей школы-гимназии, давших согласие на участие в исследовании. Из них были сформированы три группы: I группа – 114 чел. (женщины-европейки; возраст свыше 30 лет); II группа – 25 чел. (женщины-азиатки; возраст до 40 лет); III группа – 18 чел. (мужчины-европейцы; возраст свыше 30 лет). Малочисленность II и III групп обусловлена составом педколлективов школ с обучением на русском языке.

Данные, полученные в результате проведенного исследования, в последующем рассматривались с учетом выделенных групп. Все участники исследования хорошо владели русским языком.

Результаты и обсуждение

Данные клинико-биографического метода и анкеты. Проведенное исследование показало, что педагогический коллектив в значительной степени феминизирован, в нем преобладают лица зрелого возраста, с высшим образованием. Достаточно отчетливо просматривается тенденция старения кадров среди лиц европейской национальности.

Значительный процент составляют учителя всех групп, у которых обнаружены те или иные проявления астенического симптомокомплекса, относящиеся к наиболее частым нарушениям в клинике как внутренних и нервных болезней, так и невротозов и психосоматических заболеваний.

Данные, полученные с помощью астенического опросника, свидетельствуют о том, что характер жалоб на состояние здоровья в трех группах практически однообразный. Статистически достоверное различие ($t = 2,58$; $p < 0,05$) между I и II группами было получено по единственному параметру – это «целый день не чувствуешь усталости», который выше во II группе. Это и понятно, и объяснимо, поскольку II группа состоит из индивидов в возрасте от 20 до 40 лет, а в I группе – индивиды после 30 лет. Многим женщинам этого возраста приходится совмещать гораздо большее количество обязанностей, чем мужчинам, и исполнять значительно больше разных ролей в течение дня.

В группе учителей были выявлены как общие, так и групповые личностные характеристики. К общим относятся следующие характеристики (см. рисунок): мотивационная направленность личности на соответствие нормативным критериям, как в социальном окружении, так и в сфере физиологических функций своего организма; умение сдерживать присущие человеку слабости, противиться соблазнам; выраженная потребность в помощи; эмоциональное перенапряжение; тревожная мнительность и обособленно-созерцательная личностная позиция; механизм трансформации тревоги, проявляющийся в интеллектуальной переработке и ограничительном поведении, направленном на избегание неуспеха и проявляющегося эпизодами навязчивости; склонность к повышению поведенческой активности в ситуации стресса и к проявлению сердечно-сосудистых

сивность; у представителей II группы обнаружена тенденция к проявлению в большей степени «косвенной», «вербальной агрессии» и «подозрительности», а у представителей III группы к проявлению «физической агрессии». Было установлено, что интенсивность проявления чувства вины зависит от возраста и стажа работы учителей: чем больше стаж и возраст, тем меньше интенсивность проявлений «чувства вины». У мужчин проявление «чувства вины» значительнее, чем у женщин, а у женщин-азиаток значительнее, чем у женщин-европеек.

Данные методики ДМО. Были выявлены следующие общие и групповые особенности у учителей в межличностных отношениях.

Общими тенденциями для представителей всех групп являлось стремление быть более уверенными в себе, более доброжелательными и конгруэнтными с окружающими их людьми, с готовностью помогать окружающим (вплоть до склонности брать на себя чужие обязанности) с чертами лидерства и способностью к сопереживанию. Также выявлены гиперсоциальные установки и стремление к уменьшению чувства вины. Кроме этого, у представителей всех групп выявлена тенденция к невротизации.

Для представителей I группы в большей степени характерно следующее: характеристики эмоционально-лабильной личности с чертами демонстративности; проблема болезненного самолюбия и подавленной враждебности, вызывающей повышенную напряженность; недружелюбие, несдержанность и вспыльчивость; соматизация тревоги; склонность к психосоматическим заболеваниям; вегетативный дисбаланс как результат блокированности поведенческих реакций; жертвенность; чрезмерное упорство, но при этом выражены чувство вины, сверхконформность и зависимость от мнения других.

Для представителей II группы характерно следующее: стремление быть человеком, обладающим более сильным характером, ответственным, конвенциональным и умеющим сочувствовать и быть дружелюбным; выражена готовность помогать окружающим; но при этом отмечается нетерпимость к критике; переоценка собственных возможностей; выражено чувство соперничества и настойчивости в достижении цели; при этом выражены чувство вины и потребность в помощи и доверии со стороны окружающих, в их признании.

У представителей III группы выявлены стремление к альтруизму и готовность помогать окружающим, искренность, непосредственность, прямолинейность. Но при этом выражено стремление к лидерству.

Данные опросника Спилбергера – Ханина. У представителей всех групп повышен уровень как личностной, так и ситуативной тревожности.

Проведенный анализ полученных усредненных профилей личностных характеристик показал, что «тревожность» и «чувство вины» являются значимыми характеристиками во всех группах учителей.

Следующий этап работы – исследование специфики проявления «тревожности», «чувства вины» у учителей в разных группах. Помимо этого нас также интересовало проявление «агрессивности» и «враждебности». Для решения поставленной задачи был проведен множественный линейный регрессионный, факторный и кластерный анализ.

Данные линейного регрессионного анализа. Регрессионный анализ показал, что на усиление «личностной тревожности» у женщин-европеек оказывает влияние ответственность за те или иные события в их семьях, а проблемы на работе и ответственность за них усиливают «ситуативную тревожность», а также «чувство вины». В группе женщин-азиаток на усиление «личностной тревожности» и «чувства вины» оказывает влияние «ситуативная тревожность», обусловленная страхом отрицательной оценки тех или иных действий либо событий, и, наоборот, на усиление «ситуативной тревожности» оказывает влияние высокая «личностная тревожность». В группе мужчин-европейцев на усиление «личностной тревожности» и «чувства вины» оказывает влияние «ситуативная тревожность», обусловленная страхом отрицательной оценки тех или иных действий или событий, а на усиление «ситуативной тревожности» – обидчивость на замечания, критику, отношение других к себе.

На усиление «Агрессивности» оказывают влияние в группе женщин-европеек проблемы на работе и ответственность за них, в группе женщин-азиаток – перекладывание ответственности в межличностном взаимодействии на окружающих, в группе мужчин-европейцев – повышение косвенной агрессии.

На усиление «враждебности» оказывают влияние в группе женщин-европеек проблемы на работе и ответственность за них, в группе женщин-азиаток – повышение уровня чувства вины, в группе мужчин-европейцев – повышение уровня подозрительности.

Данные факторного и кластерного анализа. Были выделены три различных аспекта межличностных отношений у учителей: «пассивные», отличающиеся склонностью к компромиссам, неуверенностью в себе, конформностью, подчиняемостью; «доминирующие»,

характеризующиеся стремлением к доминированию и лидерству; «Конфликтные», отличающиеся конфликтным, неконформным поведением. Учителя, вошедшие в эти группы, составляют 56 %. Выявлена взаимозависимость неконструктивных стилей межличностных отношений у учителей с проявлениями тревожности, чувством вины (особенно в группе «пассивных»), агрессивностью и интернальностью. Другими словами, недостаточное развитие коммуникативных способностей и навыков саморегуляции способствовало развитию эмоционального неблагополучия в здоровье учителей.

Так, на основании анализа медицинского статуса и психологического обследования учителей, было установлено, что 84 чел. нуждались в помощи. Из них: на стационарное лечение с диагнозами в рамках рубрики F45 в отделение «Неврозов и соматоформных расстройств» Республиканского Центра Психического здоровья г. Бишкека было направлено 17 чел. (10,8 %), на амбулаторное лечение – 12 чел. (7,6 %) и непосредственно в условиях школы наблюдалось 55 чел. (35,0 %). Среди указанных лиц преобладали невротические расстройства в виде астеноневротического синдрома (40 чел. – 47,6 %), тревожно-депрессивного синдрома (13 чел. – 15,5 %), обсессивно-фобического невроза (8 чел. – 9,5 %), невротические нарушения сна (9 чел. – 10,7 %), психоэмоциональная лабильность (14 чел. – 16,7 %).

Исходя из вышесказанного мы считаем, что в образовательных учреждениях необходима систематическая работа в области психопрофилактики, и эта работа должна проводиться с учетом психологических особенностей разных возрастных периодов и опираться на фундаментально разработанную методологию на основании проведенных исследований. Такой подход необходим в связи с тем, что если своевременно не скомпенсировать донологические проявления нарушений эмоций у учителей, то эти нарушения могут стать почвой для развития либо психических, либо психосоматических заболеваний.

Основой психопрофилактической программы должна быть первичная психопрофилактика. При построении психопрофилактической программы необходимо учитывать не только свойства психики здоровых индивидов, но и защитные силы самого организма и факторы окружающей их среды, которые в совокупности обуславливают выносливость индивида к вредным воздействиям, в том числе и эмоционально-аффективному напряжению [Реан и др., 2006; Психотерапия, 2007].

Предложенная нами психопрофилактическая модель, направленная на реорганизацию взаимоотношений между подсистемами «учителя», «учащиеся», «родители» и внутри подсистем в школьной системе, адаптирована к реальным условиям школы и позволяет проводить эффективную профилактическую работу в привычных для учащихся, учителей и родителей учащихся условиях, не отрывая их от образовательного процесса.

Содержание системной интегративной психопрофилактической программы определялось выявленной структурой эмоциональных состояний у учителей, а также использованием учителями неконструктивных стратегий межличностных отношений, которые и обуславливали этапность в процессе взаимодействия с учителями.

Нами были выделены следующие этапы: «Присоединения», «Когнитивно-поведенческий», «Терапевтический», «Заключительный».

На этапе «Присоединения» очень важно, чтобы индивид чувствовал себя в безопасности во время работы с психологом, что достигалось использованием положений гуманистического подхода. Согласно гуманистическому подходу психолог входит в такой контакт с индивидом, который воспринимается им не как лечение и изучение его с целью диагностики, а как глубоко личный контакт. Очень важно на этом этапе психологу быть недирективным.

На этом этапе основными методами работы являлись: 1 – участие в педсоветах; 2 – проведение тематических семинаров-тренингов и обучающих семинаров; 3 – проведение психологического консультирования (индивидуального и группового).

Второй этап «Когнитивно-поведенческий» направлен на развитие навыков самопознания, саморегуляции, общения и межперсонального взаимодействия, основой которого был когнитивно-бихевиоральный подход (А. Beck, А. Ellis, W. Dryden и др.). Однако и на этом этапе мы опирались на положения гуманистической психологии. На данном этапе одним из основных методов работы был тренинг, стимулирующий личностный рост, с использованием видеообратной связи.

При разработке социально-психологического тренинга использовались техники и приемы, применяемые в различных психологических и психотерапевтических школах: в большей степени когнитивно-поведенческой направленности, а также с опорой на методологию гуманистического и психодинамического подходов.

На этом этапе с участниками тренинга по необходимости также проводилось психологическое консультирование.

На «Терапевтическом» этапе основой для проведения психотерапии, как индивидуальной, так и групповой, являлась личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия – Л.-о. (р.) п. Именно трехчленная структура Л.-о. (р.) п. также позволяет использовать поэтапную смену доминирующих теоретических подходов и соответствующих им методических приемов при работе с конкретным индивидом или психотерапевтической группой.

Л.-о. (р.) п. по своей сути, скорее, психодинамическая, однако также активно ассимилирует идеи гуманистической психологии, фиксирующей внимание на интегрирующем эмоциональном переживании и атмосфере психотерапевтического воздействия. Для закрепления когнитивных и эмоциональных изменений в Л.-о (р.) п. используются принципы и методы поведенческой психотерапии.

И на этом этапе по необходимости, в процессе групповой психотерапии, с участниками проводилось психологическое консультирование.

На «Заключительном» этапе обсуждалось дальнейшее взаимодействие учителей с психологом.

Заключение

Подводя итоги, можно сказать, что предложенная нами психопрофилактическая модель, направленная на реорганизацию взаимоотношений между подсистемами «учителя», «учащиеся», «родители» и внутри подсистем в школьной системе, адаптированная к реальным условиям школы, позволяет проводить эффективную профилактическую (в том числе, и психокоррекционную, и психотерапевтическую, и консультативную) работу в привычных условиях для учителей без отрыва их от образовательного процесса.

Список литературы

Багнетова Е. А., Шарифулина Е. Р. Профессиональные риски педагогической среды // *Фундаментальные исследования*. 2013. № 1, ч. 1. С. 27–31.

Вассерман Л. И., Березин М. А. Пособие для врачей и психологов. СПб., 1997. 52 с.

Ениколопов С. Н. Опросник Басса – Дарки: практикум по психодиагностике. Психодиагностика мотивации и саморегуляции. М.: Издво МГУ, 1990. С. 6–12.

Казин Э. М., Федоров А. И., Панина Т. С., Заруба Н. А. Социальные и педагогические аспекты сохранения здоровья субъектов образовательного процесса // Мир образования – образование в мире. 2001. № 1. С. 146–162.

Карандашев В. Н. и др. Изучение оценочной тревожности. Руководство по использованию методики Ч. Спилбергера / В. Н. Карандашев, М. С. Лебедева, Ч. Спилбергер. СПб.: Речь, 2004. 80 с.

Собчик Л. Н. Метод диагностики межличностных отношений (ДМО) // Собчик Л. Н. Диагностика индивидуально-типологических свойств и межличностных отношений. Практическое руководство. СПб.: Речь, 2002. С. 47–93.

Методика определения уровня субъективного контроля (УСК): Метод. реком. / Сост. Е. Ф. Бажин, Ч. А. Голынкин, А. Э. Эткин; Упр. по внедрению новых лекарств, ср-в и мед. техники. М., 1984. 22 с.

Митина Л. М., Асмаковец Е. С. Эмоциональная гибкость учителя: психологическое содержание, диагностика, коррекция. М.: Флинта: Моск. психол.-соц. ин-т, 2001. 192 с.

Никандров В. В. Неэмпирические методы психологии: Учеб. пособие. СПб.: Речь, 2003. 53 с.

Психология профессионального здоровья: Учеб. пособие / Под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Речь, 2006. 480 с.

Психология профессиональной деятельности. 2-е изд. / Под ред. Н. В. Самоукиной. СПб.: Речь, 2006. 480 с.

Психотерапия: Учебник. 3-е изд. / Под ред. Б. Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2007. 672 с.

Реан А. А., Кудашев А. Р., Баранов А. А. Психология адаптации личности. Анализ. Теория. Практика. СПб.: Прайм ЕВРОЗНАК, 2006. 479 с.

Собчик Л. Н. СМЛЛ (ММРЛ). СПб.: Речь, 2003. 219 с.

Учительство как социально-профессиональная группа / В. С. Собкин, П. С. Писарский, Ю. О. Коюмиец; под ред. В. С. Собкина. М.: Рос. акад. образования, 1996. 102 с.

Шац И. К. Опросник для диагностики астении // Психодиагностические методы в педиатрии и детской психоневрологии: Учеб. пособие / Под ред. Д. Н. Исаева и В. Е. Кагана. СПб.: ПМИ, 1991. С. 11–14.

I. A. Ageeva, O. V. Kiseleva

¹*Kurghuz Russian Slavic University
44 Kievskaya Str., Bishkek, 720000, Kyrgyzstan*

²*Novosibirsk State University
1 Pirogov Str., Novosibirsk, 630090, Russian Federation*

mars53_2001@mail.ru; kiseleva_ov@inbox.ru

OBJECTIVES OF PSYCHOLOGICAL PREVENTIVE WORK WITH TEACHERS OF SECONDARY SCHOOL

The monography considers the questions concerning the state of health and efficiency of teachers of secondary schools. It has been shown that *uneasiness* and *sense of guilt* are significant characteristics in all the groups of teachers and they impact negatively on their health and communicative abilities, complicating self-control processes. On the basis of the obtained data it has been demonstrated that educational institutions need the systems approach in the psychological preventive work and this work should be carried out with consideration of the psychological features of the different age periods and should be based on the fundamentally developed methodology on the basis of the conducted researches.

Keywords: teachers of secondary school, level of uneasiness, sense of guilt, communicative abilities, health, psychological preventive work.