

УДК 613.86+371.12

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПЕДАГОГОВ, ФАКТОРЫ ЕГО ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ

© Л.В. Сорокина, О.А. Попова

Ключевые слова: факторная модель психологического здоровья; уровень психологического здоровья.

В статье изложены результаты комплексного исследования здоровья педагогов. Показана зависимость психологических показателей от соматического здоровья, установлены характерные особенности, специфичные для каждого уровня психологического здоровья.

Актуальность исследования психологического здоровья обусловлена, в первую очередь, определяющим значением самого феномена здоровья. Наметившийся в современном обществе кардинальный пересмотр взглядов на здоровье приводит к изменению восприятия самой сущности данного понятия [1]. На сегодняшний день здоровье считается одной из главных общечеловеческих ценностей. Между тем психологическое здоровье является важнейшей составляющей здоровья человека и рассматривается как условие социальной стабильности и прогнозируемости процессов, происходящих в обществе [2]. Психологическое здоровье представляет собой интегральную характеристику личностного благополучия, которая включает когнитивно-оценочный компонент биологического, психологического, социального уровней и отводит исключительную роль высшим психологическим образованиям, выполняющим функции организации, регуляции, обеспечения целостности жизненного пути [3].

Подъем исследовательского интереса к проблеме психологического здоровья сегодня объясняется общим снижением уровня здоровья работающего населения в отдельных профессиональных группах [4]. В первую очередь, это касается профессий, относящихся к разряду стрессогенных и эмоционально наиболее напряженных. Одной из них является профессия педагога.

Специфика педагогической деятельности состоит в высокой насыщенности рабочего дня общением, большим количеством разных по содержанию и эмоциональной напряженности контактов, ответственности за результат общения, частом отсутствии положительного результата, принимаемого как качество знаний учащихся, в недостаточной степени социального признания и социальной поддержки [5]. В качестве факторов, влияющих на психологическое здоровье учителя, большинство исследователей указывают на профессионально обусловленные деструкции личности, на возникновение в структуре характера негативных черт, вследствие часто повторяющихся отрицательно окрашенных эмоциональных состояний; высокую ситуативную напряженность; формирование симптомов функционального выгорания; низкую стрессоустойчивость; фрустрацию [1, 6–7].

Как отмечают сами педагоги, высокие требования, предъявляемые к ним как специалистам, а также характер работы ставят их в условия необходимости соответствовать определенному эталону в поведении, в общении, высокому уровню компетентности. Состояние внутреннего напряжения, вызванное высокой степенью ответственности перед учениками и обществом в целом, отражается на соматическом здоровье и может привести к нарушениям в эмоционально-личностной и мотивационно-волевой сфере.

При этом следует признать, что основополагающим субъектом образовательного процесса является именно учитель. Он воздействует на личность ученика через призму собственной актуально-ценностной сферы. Если педагог имеет нарушения психологического здоровья, то в первую очередь это сказывается на падении профессиональной самооценки, снижении не только творческой, но и познавательной активности, перекладывании части профессиональных задач на учащихся, эмоциональном выгорании, выраженной мотивации власти не только в профессиональной, но и личностной сфере [8–10].

Не вызывает сомнения положение о том, что здоровье учащихся зависит не только от соблюдения санитарно-гигиенических норм, но и от эффективности организации образовательного процесса и характера взаимоотношений учителя с учеником. Нарушения психологического здоровья учителя негативно отражаются как на характере взаимоотношений в системе «учитель–ученик», так и на эффективности самого педагогического процесса [11–12].

Здоровье учителя – сложная и многоаспектная проблема. Исследователи, указывая на ее значимость, отмечают, что психологическое здоровье педагога – основа эффективной работы современного образовательного учреждения и его стратегическая проблема. Таким образом, проблему психологического здоровья педагога по степени значимости следует рассматривать в контексте общей концепции охраны здоровья нации, т. к. именно от него в большей степени зависит здоровье подрастающего поколения.

Психологическое здоровье характеризует личность в целом, представляя как совокупность личностных характеристик, являющихся предпосылками стрессо-

устойчивости, успешной самореализации, социальной адаптации.

В связи с этим проблема психологического здоровья педагогов дает возможность комплексного подхода к его изучению. Недостаточная разработанность компонентов, составляющих психологическое здоровье, критериев оценки и факторов, снижающих его, определило актуальность данного исследования.

За методологическую основу исследования психологического здоровья нами был взят комплексный подход, с позиции которого здоровье рассматривается как динамическая система иерархически организованных структур, представленная физическим, психологическим и социальным уровнями.

В соответствии с поставленной целью для получения оценки физического, психологического и социально-ролевого аспектов жизнедеятельности педагогов нами использовался «Опросник функционального состояния». Диагностика форм расстройства поведения осуществлялась по методике «Работоголизма», склонности педагогов к рефлексии – по тесту «Рефлексивность». Для определения типологических особенностей индивида, ведущих черт характера использовался опросник ИТО, «Пятифакторный опросник личности» Мак Крае Коста, сопротивляемость стрессу исследовалась по «Методике определения стрессоустойчивости Холмса и Раге», наличие профессионального выгорания определяли с помощью «Диагностики уровня профессионального выгорания В.В. Бойко».

Для получения экспресс-оценки физического и психофизиологического здоровья по Г.Л. Апанасенко было осуществлено исследование педагогов в Центре здоровья Областной клинической больницы. Статистический анализ полученных данных производился с использованием программы SPSS 17.0 for Windows.

Факторный анализ с вращением Verimax позволил выявить соотношение психологических, физиологических и социальных показателей в структуре психологического здоровья в данном педагогическом коллективе. В результате анализа были установлены пять основных факторов, условно обозначенные как «социальная активность», «личностные особенности», «эмоциональное состояние», «образ жизни» и «уровень соматического здоровья».

В первый фактор «социальная активность» со значимой весовой нагрузкой вошли такие компоненты, как экстраверсия, сензитивность, рефлексивность, социальная активность, особенности протекания нервных процессов и др. Полученные результаты показывают, что социальная активность педагогов в большей степени зависит от профессионального круга общения, от умения распределять время на работу и на досуг, как личный, так и семейный, от гармоничных супружеских отношений. Социально активным педагогам свойственно проявлять доверие и симпатию к людям. Также на процесс социальной адаптации влияют такие психологические особенности, как интроверсия–экстраверсия, сензитивные, тревожные, агрессивные состояния и способность к рефлексии.

Во второй фактор «личностные особенности» вошли нейротизм, открытость опыту, сотрудничество, добросовестность и др. Данный фактор подчеркивает значимость личностных качеств педагогов, которые характеризуются ответственным отношением к своей

работе, реалистичным отношением к жизни, стремлением к новым знакомствам и открытиям, хотя зачастую на это не остается достаточно времени. Из числа компонентов данного фактора для педагогов наиболее характерны целеустремленность, чувство долга и последовательность в достижении цели. В неблагоприятных (стрессовых) ситуациях у них высока вероятность развития невроза.

Третий фактор «эмоциональное состояние» объединил показатели, отражающие умение педагога распределять время на личный досуг и трудовую деятельность, а именно: социальные взаимодействия, эмоции, ясность сознания, ведение домашнего хозяйства, общение, работоголизм, тревога, эмоциональное выгорание и др. Опираясь на данные этого фактора, следует отметить, что у большинства педагогов проявляется синдром эмоционального выгорания. Развитию данного синдрома способствует нерационально организованный режим работы и отдыха. Большую часть времени суток педагоги заняты работой, ведут малоактивный образ жизни, недостаточно отдыхают, нерегулярно питаются. Подобный нерациональный образ жизни обследуемых приводит к развитию повышенной тревожности и продолжительным депрессивным состояниям.

Фактор «образ жизни» объединил показатели: стресс, уровень соматического здоровья, гиподинамию, нарушение артериального давления, нерациональное питание, курение, избыточный вес. Согласно результатам по данному фактору, психологическое здоровье зависит от образа жизни респондентов. Малоактивный образ жизни, вредные привычки, нерегулярное питание отражаются на соматическом здоровье педагогов. Тревожность по поводу профессиональной компетентности и стремление соответствовать требованиям со стороны коллег приводит к развитию хронического стресса.

«Уровень соматического здоровья» включает экспресс-оценку физического здоровья (по Г.Л. Апанасенко) по показателям основных функциональных систем организма: кардио-респираторной, центральной нервной, эндокринной, костно-мышечной. Данный фактор объединил показатели артериального давления (гипертония-гипотония), нерегулярное питание, вредные привычки, избыточный вес, стресс и др.

Выявленные значения физических и психофизиологических показателей соответствовали уровням здоровья по Г.Л. Апанасенко от «низкого» до «среднего», включая промежуточный вариант «ниже среднего». Педагогов, имеющих значения показателей, соответствующих уровням «выше среднего» и «высокий», выявлено не было (рис. 1).

Проведенный затем корреляционный анализ показал зависимость психологических показателей от уровня физического здоровья и выявил специфические психологические особенности, характерные для каждого уровня. Обнаружено, что низкий уровень физического здоровья имеет положительные корреляционные связи с дезадаптацией в социальной сфере взаимодействия ($r = 0,451^{**}$), дисбалансом в категории «отдых и развлечение» ($r = 0,464^{**}$), умением управлять уровнями ясности и активности своего сознания ($r = 0,463^{**}$) и нестабильностью в эмоциональной сфере ($r = 0,500^{**}$).



Рис. 1. Уровни соматического здоровья педагогов по Г.Л. Апанасенко

Наличие тесных корреляционных связей свидетельствует о том, что учителя с низкими показателями физического здоровья имеют, как правило, избыточный вес, им свойственна гиподинамия. Кроме того, для них характерно проявление социальной дезадаптации, утрата управления над процессами пробуждения (засыпания), нарушение релаксации, эмоционально-психологическая неуравновешенность. Также в этой группе педагогов отмечается падение творческой и профессиональной активности.

Показатель физического здоровья «ниже среднего» имеет многочисленные отрицательные корреляционные связи с такими психологическими функциями, как ощущение, восприятие, мышление, память и внимание ($r = 0,384^*$), а также нестабильные взаимоотношения в личной сфере ($r = 0,518^{**}$). Отмечена отрицательная корреляционная связь с показателем доминирование–подчинение ($r = -0,497^*$) пятифакторного личностного опросника Мак Крае Коста и сензитивностью (индивидуальный типологический опросник) ($r = -0,384^*$). Имеющиеся корреляционные связи указывают на конформное поведение у данной группы педагогов, базирующееся на неуверенности в себе и избыточной ориентированности на общепринятые нормы поведения. Повышенная тревожность в сочетании с эмоциональной неустойчивостью способствует одновременному стремлению к самоутверждению и к избеганию конфликта с референтной группой.

Средний уровень физического здоровья имеет корреляционные связи с высоким уровнем трудовой нагрузки ($r = -0,558^{**}$), ответственностью ($r = 0,503^{**}$) и компетентностью ($r = -0,521^*$). Данные результаты свидетельствуют о том, что для педагогов со средним уровнем физического здоровья характерен высокий уровень трудовых нагрузок. При этом у них отмечается выраженная тревожность за профессиональную компетентность и стремление соответствовать требованиям со стороны коллег.

В целом, исходя из данных фактора «уровень соматического здоровья», следует отметить, что на физическое здоровье педагогов оказывает влияние объем трудовых нагрузок, стресс, вредные привычки (курение), гиподинамия, нерациональное питание. В результате наблюдаются нарушения в работе сердечно-сосудистой системы в виде гипер- и гипотонии. Наличие стрессового состояния связано с выраженной тревожностью за

профессиональную компетентность и стремлением соответствовать требованиям коллектива. У учителей всех трех групп физического здоровья от «низкого» до «среднего» наблюдается неумение распределять время на личный досуг. Как следствие, у них наблюдается дисбаланс в интимно-личностном общении с близкими людьми и падение творческой активности.

Таким образом, проведенный факторный анализ выявил структуру психологического здоровья у педагогов данного коллектива. Все компоненты психологического здоровья динамически взаимосвязаны и взаимообусловлены. Наиболее весомым фактором в структуре психологического здоровья является качество жизни. Положение следующих по значимости факторов занимают особенности личности, эмоциональное состояние, образ жизни и уровень соматического здоровья.

Следует также отметить, что в установленную факторную модель психологического здоровья входят и интегральные характеристики личностного благополучия, включающие когнитивно-оценочный компонент биологического, психологического, социального уровней его проявления, где исключительная роль отводится высшим психологическим образованиям, выполняющим функции организации, регуляции, обеспечения целостности жизненного пути.

Общепринятой нормой психологического здоровья является наличие комплекса личностных характеристик, позволяющих не только адаптироваться к обществу, но и, развиваясь самому, содействовать его развитию. Альтернативой норме в психологическом здоровье выступает отнюдь не болезнь, а отсутствие возможности развития в процессе жизнедеятельности, неспособность к выполнению своей жизненной задачи.

Исходя из такого понимания нормы, посредством кластерного анализа было осуществлено исследование уровней психологического здоровья. Было выявлено два кластера. Ведущими критериями для описания кластеров выступили показатели шкал функционального состояния, индивидуально-типологических особенностей, стрессоустойчивости, экспресс-оценки физического и психосоматического здоровья.

В состав первого кластера вошли следующие показатели: невысокий уровень эмоционального выгорания, стрессоустойчивости, тревоги и депрессии, а также экстравертированные черты личности, поиск новых впечатлений, любознательность, доверчивость, понимание окружающих людей, ответственность, высокая физическая активность, умение организовать распорядок дня, желание вести домашнее хозяйство и работать, высокая социальная активность, когнитивная работоспособность и ясность сознания, удовлетворенность качеством жизни, интимной жизнью, средний уровень физического здоровья (по Г.Л. Апанасенко), отсутствие вредных привычек.

Выявленный на основе первого кластера уровень психологического здоровья, характеризующийся средними и оптимальными значениями образующих его показателей, обозначен как *оптимальный уровень психологического здоровья*. Педагоги, имеющие оптимальный уровень психологического здоровья, в целом удовлетворены качеством своей жизни. Их отличает умение грамотно организовать режим труда и отдыха. Они мотивированы на высокую интеллектуальную, социальную и физическую активность. Справиться со

стрессом, преодолеть тревожные и депрессивные состояния им во многом помогают свойства личности. Такие педагоги открыты по отношению к окружающему их миру и отличаются активной деятельностью в нем. Они с высокой степенью ответственности относятся к работе. Любознательность нацеливает их на получение новых впечатлений, знаний и нового круга общения. Педагоги данной группы доверчивы к окружающим, а следовательно, способны к проявлению эмпатических качеств. Последнее особенно важно в их профессиональной деятельности для того, чтобы очень тонко понять и почувствовать психику ребенка.

В состав второго кластера вошли такие показатели, как: высокий уровень эмоционального выгорания, стрессоустойчивости, тревоги и депрессии, а также интровертированные черты личности, низкая мотивированность, подозрительность, отсутствие желания понимать окружающих людей, низкая ответственность, низкая физическая активность, нехватка времени на работу и досуг, отсутствие желания вести домашнее хозяйство и работать, низкая социальная активность и когнитивная работоспособность, низкая удовлетворенность качеством жизни, неудовлетворенность интимной жизнью, в большей степени низкий и в меньшей – средний уровень физического здоровья (по Г.Л. Апанасенко), наличие вредных привычек.

Данный уровень психологического здоровья обозначен как *низкий уровень*. Педагоги, соответствующие этому уровню не удовлетворены качеством своей жизни. От первой группы педагогов их отличает подозрительность к окружающим людям и общее недоверие к миру. Отсутствие в арсенале педагогической деятельности эмпатии приводит к трудностям в сфере социального взаимодействия с коллегами, учениками и близкими людьми. Неудовлетворенность жизнью у данных педагогов проявляется в неумении рационально распределять время на работу и отдых, низкой мотивации к познанию нового и к саморазвитию собственной личности. Как следствие, они обладают менее выраженной творческой активностью, любознательностью. Их психический склад характеризуется сосредоточенностью на своем внутреннем мире, т. к. эти учи-

теля мало получают удовольствия от сферы социального взаимодействия как с партнерами по работе, так и с близкими людьми. Для них характерно наличие вредных привычек, в частности курения, которое приводит к снижению иммунитета на физиологическом уровне, снижению стрессоустойчивости и развитию тревожных и депрессивных состояний.

Для дальнейшего уточнения психологических, социальных и физиологических особенностей педагогов, различающихся по уровню психологического здоровья, был осуществлен сравнительный анализ с помощью непараметрического критерия Манна–Уитни (рис. 2). Статистическая процедура сравнительного анализа показала наличие статистически значимых различий между респондентами с оптимальным и низким уровнем психологического здоровья. В результате анализа были выявлены различия между показателями «высокая и низкая уравновешенность нервной системы» ($p \leq 0,05$). Существенные различия ($p = 0,000$) отмечаются по показателям «удовлетворенность и неудовлетворенность качеством жизни» «уровень работоспособности», «интимная жизнь», «социально-ролевые функции», «социальная активность», «распределение времени», «отношение к работе», «уровень здоровья».

Из полученных результатов следует, что педагоги, обладающие оптимальным уровнем психологического здоровья, имеют средний уровень физического здоровья, который лежит в основе их удовлетворенности качеством жизни, включая гармоничные супружеские отношения, высокую социальную активность и выполнение своих социальных ролей. Кроме того, эти педагоги обладают умением распределять время таким образом, что его достаточно и для осуществления активного отдыха, и для решения трудных профессиональных задач. Вследствие этого сохраняется желание заниматься обычной трудовой деятельностью.

Учителя с низким уровнем психологического здоровья, как правило, имеют низкий уровень физического здоровья. Базовая социальная категория – неудовлетворенность качеством жизни – является следствием дисгармоничных супружеских отношений, низкой социальной активности. Педагоги стремятся брать на

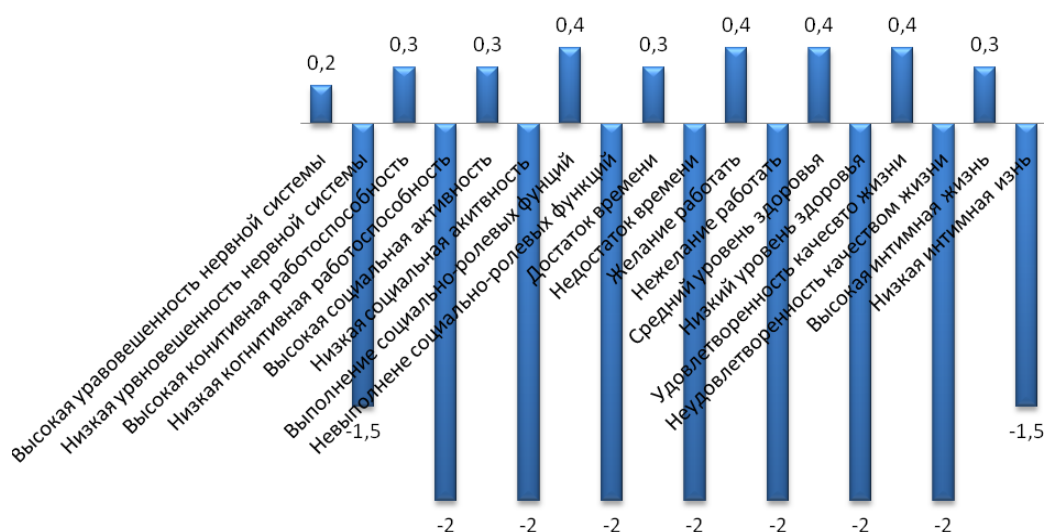


Рис. 2. Сравнительный анализ показателей, определяющих уровень психологического здоровья по Манна–Уитни у педагогов с оптимальным (положительные значения) низким (отрицательные значения) уровнем психологического здоровья

себя меньше ответственности, связанной с выполнением разных социальных ролей. Такие работники обычно проводят много времени на работе и мало времени с семьей. Кроме того, отмечено, что активному отдыху они предпочитают пассивный отдых. От высокого пресыщения трудовыми нагрузками у данной группы педагогов не возникает непосредственного желания работать.

Учитывая характер работы респондентов и существующую тенденцию к снижению уровня здоровья в процессе педагогической деятельности, были выявлены факторы риска, повышающие вероятность развития нарушений и их прогрессирование. Анализ данных по результатам физиологических, индивидуально-психологических и социальных показателей свидетельствует, что наибольшее влияние на психологическое здоровье педагогов имеют следующие факторы риска: психологический дискомфорт, социальная дезадаптация, образ жизни, эмоциональные нарушения.

Все вышесказанное позволяет говорить о необходимости психологической помощи и поддержки учителя как профессиональной группы. Здоровье учителя определяет эффективность его профессиональной деятельности и является основополагающим фактором сохранения психического здоровья учащихся. Сохранение психического здоровья учителей возможно только при комплексном подходе к решению данной проблемы. Необходима организация работы, направленной на повышение стрессоустойчивости педагога, повышение его самооценки, уровня самопринятия, снижение тревожности, самоагрессии и самодеструкции. Другим важным направлением должно стать повышение грамотности у педагогов по вопросам сохранения и укрепления собственного здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. СПб., 2003.
2. Секач М.Ф. Психология здоровья. М., 2003.
3. Ананьев В.А. Введение в психологию здоровья: учебное пособие. СПб., 1998.
4. Профессия и здоровье // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. 2003. № 24 (217).
5. Громбах С.М. О критериях оценки состояния здоровья детей и подростков // Вестник АМН СССР. 1981. № 1. С. 29-31.
6. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека (эталон, представления, установки): учебное пособие. М., 2001.
7. Сайко Э.В. Здоровье как явление социального бытия и основание действенной силы человека в его эволюции // Мир психологии. 2000. № 1 (21). С. 3-11.
8. Митина Л.М., Митин Г.В., Анисимова О.А. Профессиональная деятельность и здоровье педагога. М., 2005.
9. Сорокина Л.В., Толстых С.С. Особенности эмоционального выгорания у педагогов, работающих в школах разного типа // Проблемы здоровья в профессии педагога: материалы международного научно-методического семинара. Белгород, 2010. С. 55-57.
10. Хусаинова Р.М. Зависимость психического здоровья учителя от возраста и стажа педагогической деятельности: автореф. дис. ... канд. психол. наук, Казань, 2007.
11. Сорокина Л.В., Сова Ю.И. Научные основы здоровья сберегающих технологий. Тамбов, 2009.
12. Старовойтова Л.М. Профессиональное здоровье педагога как фактор образовательной среды и образовательная ценность // Проблемы здоровья в профессии педагога: материалы международного научно-методического семинара. Белгород, 2010. С. 62-64.

Поступила в редакцию 18 января 2012 г.

Sorokina L.V., Popova O.A. PSYCHOLOGICAL HEALTH OF TEACHERS, ITS DEFINING FACTORS

The results of complex research of teachers' health are represented in the article. Dependence of the psychological indicators on somatic health is shown as well as features which are specific to each level of psychological health are established.

Key words: factorial model of psychological health; level of psychological health.