

Актуальное представление о здоровье преподавателей высших учебных заведений

Солтамакова Л.С., Оприщенко Д.С.

Педагоги по своему положению, профессиональной и социальной роли являются не только носителями специальных знаний, но образцом поведения и отношения к здоровью. Профессиональное здоровье педагога – основа эффективной работы современной школы и ее стратегическая проблема, значимость и неослабевающую актуальность которой отмечают многие исследователи [1]. Некоторые авторы рассматривают ее в контексте общей концепции охраны здоровья нации, так как именно от учителя в значительной степени зависит здоровье подрастающего поколения [2]. С учетом продолжительности учебно-воспитательного периода в жизни ребенка неблагоприятное психоэмоциональное состояние педагога, несомненно, может являться фактором риска ухудшения психического и соматического здоровья детей и подростков.

Не случайно в последние годы появились исследования, посвященные выявлению взаимосвязей между состоянием здоровья учителей и учащихся [3].

Одной из негативных тенденций в условиях перемен, происходящих в образовании, является ощущение педагогом угрозы потери стабильности, жизненно важных интересов, целей, ценностей [4]. Это вызывает страх, повышает уровень тревожности и невротизации, обуславливает появление негативных изменений в профессиональной деятельности: снижение личностно-профессиональной активности, стагнацию, психическое выгорание, астению, что относится к профессиональным деформациям личности учителя [5]. Имеющиеся у педагогов профессиональные деформации транслируются учащимся в форме моделей поведения, установок, отношений. В последние годы дети школьного возраста, в силу недостаточного жизненного опыта и психологической небезопасности школьной среды, реагируют на

возникающие трудности ростом эмоциональной напряженности, аффективными всплесками, протестами в форме асоциального и аддиктивного поведения и т.д.

Среди ведущих факторов риска, влияющих на здоровье педагогов, называют: высокое психоэмоциональное напряжение; необходимость переключать внимание на самые разнообразные виды деятельности; повышенные требования к вниманию, памяти; постоянную нагрузку на речевой аппарат; гиподинамию; ортостатические нагрузки; неудовлетворенность своей трудовой деятельностью; продолжительное пребывание в аудитории; низкий уровень психологической культуры; недостаточное развитие коммуникативных способностей и навыков самоорганизации у некоторых педагогов; индивидуальные психофизиологические свойства (например, слабую нервную систему); слабую профессиональную подготовленность [6,7]. Работа в режиме непрестанной ответственности за учащихся, неограниченной продолжительности рабочего времени, высокой плотности межличностных контактов, постоянно возникающих непредсказуемых ситуаций с детьми отрицательно сказывается на здоровье учителя, приводя к появлению ряда профессиональных заболеваний[8].

Так, М.С. Микерова (2007) проанализировала здоровье преподавателей медицинских вузов пришла к выводу, что среди данного контингента высок уровень распространенности хронической патологии, формирующейся под влиянием комплекса факторов, включающих образ и условия жизни, на фоне постоянно возрастающих требований, ответственности и нагрузки. При этом автор убедительно показала, что организация медицинской помощи преподавателям вузов нуждается в оптимизации. Вместе с тем, проблема организации эффективной системы охраны здоровья преподавателей, в том числе ведомственных вузов не изучена.

В связи с этим был проведен анализ состояния здоровья среди преподавателей Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова (Москва, Россия).

Для оценки состояния здоровья преподавателей ВУЗа использовали шкалу Спилбергера-Ханина, которая является единственной методикой позволяющей дифференцированно

измерять тревожность, и как личностное свойство и состояние, связанное с текущей ситуацией.

Полученные результаты показали, что уровень личностной тревожности был высокий почти у всех учителей. Что они склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревожности. Около половины респондентов имели хронические заболевания. Это может являться логичным последствием низкой медицинской активности преподавателей, недостаточной мотивацией на сохранение индивидуального здоровья. Большинство опрошенных продолжают работать, невзирая на обострение заболеваний и плохое самочувствие. Каждый третий склонен заниматься самолечением, в связи с острым дефицитом времени на медицинские диагностические обследования и лечебные процедуры. Существенный вклад в нежелание обращаться к врачу вносит недовольство преподавателей организацией медицинской помощи. Только 7,0% респондентов отметили, что они удовлетворены медицинским обслуживанием. У трети опрошенных респондентов низкая медицинская активность вызвана финансовыми затруднениями.

Таким образом, сохранение индивидуального здоровья педагогов во многом зависит от образа жизни, который ведет человек, от тех усилий, которые затрачиваются на его поддержание. К сожалению, почти половина преподавателей ничего не предпринимает для повышения уровня своего здоровья.

Не учитываются специфические особенности профессиональной деятельности: интеллектуально-голосовая нагрузка, постоянное высокое эмоциональное напряжение, ненормированный рабочий день, дополнительные виды деятельности (научная, методическая, организационная) и другие факторы, негативно влияющие на здоровье преподавателей, что наносится ущерб, как самому работнику, так и государству. Поэтому научное обоснование эффективной системы охраны здоровья преподавателей ведомственных вузов, весьма актуально. В качестве основных направлений оптимизации системы следует обозначить не только медицинскую помощь, но и психологическую.

Литературные источники:

1. Бабанов С.А. Диагностика и профилактика синдрома эмоционального выгорания/ О.Н. Ивкина// Сестринское дело. – 2010. – №7. – С. 11–12.
2. Бабанов С.А. Профессия и стресс: синдром эмоционального выгорания// Главврач. – 2011. – №9. – С. 50–57.
3. Бардахчян А.В. Гигиеническая оценка состояния здоровья учителей и его влияние на здоровье учащихся средних общеобразовательных учреждений: дис. канд. мед.наук: 14.00.07. – Ростов-на-Дону, 2007. – 174 с.
4. Митина Л.М. Психология профессиональной деятельности педагога: системный личностно-развивающий подход // Вестник Московского университета, №3, 2012.
5. Митин Г.В. Сохранение и укрепление здоровья педагога: технологии и комплексные программы // III Международная научно-практическая конференция «Здоровье специалиста: проблемы и пути решения». Омск, 2012.
6. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: дидактика и профилактика/ Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.
7. Как протекают и каков исход профессиональных заболеваний в современной России/ С.А. Степанов, В.А. Пилишенко, Н.Ю. Глушкова и др. // Здоровье населения и среда обитания. – 2009. – №4. – С. 10–12.
8. Состояние здоровья учителей по результатам само-оценки и дополнительной диспансеризации/ Е.Н. Илькаева, Р.М. Такаев, Е.Г. Степанов, Р.М. Фасиков, Г.С. Степанова// Здоровье населения и среда обитания. – 2009. – №1. – С. 25–28
9. Электронный научно-образовательный вестник«Здоровье и образование VXXI веке». URL: <http://epubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. №12.