

Круглова Марина Анатольевна

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»

г. Санкт-Петербург

Леонтьев Олег Валентинович

д-р мед. наук, профессор

ФГБУ «Всероссийский центр экстренной

и радиационной медицины им. А.М. Никифорова»

МЧС России

г. Санкт-Петербург

Круглов Владимир Анатольевич

канд. физ.-мат. наук, доцент

АНО ВО «Университет при Межпарламентской

Ассамблеи ЕвРАзЭС»

г. Санкт-Петербург

Пантеенко Ирина Васильевна

магистр психол. наук, психолог

СПб ГБУ «Молодежно-подростковый центр «Московский»

г. Санкт-Петербург

DOI 10.31483/r-64098

СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ У ПЕДАГОГОВ: ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ

Аннотация: непрерывное развитие технологий, увеличение темпа жизни и потока информации, которую необходимо обработать, приводит к тому, что требования к человеку постоянно растут. В условиях постоянного внедрения нового в общественной жизни роль педагога становится исключительно важной. Однако специфика педагогической работы сопряжена с определенными трудностями и способствует возникновению стресса. Цель статьи – рас-

смотреть особенности проявления синдрома хронической усталости у педагогов общеобразовательных школ и педагогов дополнительного образования. Результаты исследования показывают, что у педагогов общеобразовательных школ уровень усталости значительно выше, чем у педагогов дополнительного образования. Между данными группами педагогов существуют статистически достоверные различия по уровню усталости и проявлению синдрома хронической усталости. Выводы: выявлены три группы педагогов, отличающиеся по степени риска развития синдрома хронической усталости; установлено, что патологический уровень усталости и высокий риск развития синдрома хронической усталости значимо чаще встречается в выборке педагогов общеобразовательных школ.

Ключевые слова: синдром хронической усталости, эмоциональное выгорание, патологическая усталость, педагоги, профессиональное здоровье.

В настоящее время существует некоторая несогласованность между социальной ролью учителя и его реальным положением. С одной стороны, важность педагогической работы только возрастает, но с другой – ее специфика, связанная с определенными трудностями, способствует возникновению стресса у педагогов. Это сказывается на их здоровье и трудоспособности, которая может быть временно утрачена [1].

Для профессиональной группы педагогов почти всегда были характерны проблемы, как с физическим, так и психическим здоровьем, что подтверждается в ходе исследований. Так, значительная часть работников образования (73%) обнаруживают у себя ухудшения настроения, нарушения памяти, рассеянность, вспыльчивость и нарушение всех когнитивных функций в целом. Огромный процент педагогов (91%) заявляет о болезненности различных органов и систем организма, и очень малая часть (19%) не могут пожаловаться на свое состояние [3].

Было установлено, что вероятность возникновения невротических состояний у педагогов возрастает пропорционально стажу работы. Почти что треть

2 <https://phsreda.com>

обследованных оказываются социально адаптированы хуже, чем больные неврозом. Эти данные доказывают важность профессионального здоровья работников образовательной сферы, проблема которого является объектом акмеологического, общепедагогического и валеологического подходов [2; 6].

Представители акмеологического подхода определяют профессиональное здоровье педагога через защитные, регуляторные механизмы, которые обеспечивают работоспособность, эффективность педагогической деятельности, а также являются основой личностного развития педагога.

Сбои саморегуляции и продолжительное искажение характера педагога могут стать основанием для развития телесных и психосоматических заболеваний [9; 10].

Выделены несколько факторов, негативно влияющих на здоровье педагогов. Высокая нагрузка на речевой аппарат, голос педагога должен быть громким и четким, чтобы его было слышно всем учащимся. Начинающие учителя еще не умеют использовать свой голос в течение нескольких уроков, не подвергая его рискам, поэтому часто болеют фарингитом, ларингитом и т. д.

Так же отмечена высокая плотность эпидемических контактов, что увеличивает риск заболевания респираторными вирусными инфекциями [3].

Профессиональная деятельность педагога связана с малоподвижным состоянием в течение дня и не дает возможностей для физической активности. Длительное сидение в неправильной позе может привести к развитию радикулита и остеохондроза, а пребывание в вертикальном положении в течение продолжительного времени может стать причиной хронической недостаточности вен нижних конечностей.

Еще одним отрицательным фактором является ненормированный график, отсутствие стабильного режима дня и необходимость брать работу на дом.

Согласно исследованиям [4; 5], педагогическая работа предполагает следующие угрозы психологическому здоровью педагогов: эмоциональное выго-

рание; профессиональные деформации; состояние педагогического кризиса; кризис компетентности.

Исследования Ф.Г. Аминева [1] показали, что чуть больше половины учителей высшей категории испытывают эмоциональное выгорание, причем в возрасте 40 лет – это характерно для всех учителей. Им становится свойственна особая беспокойность, кардинальность, откровенная враждебность.

Синдром эмоционального выгорания способствует формированию личностных деформаций, которые, по мнению исследователей, характерны для многих учителей. А.Л. Свенцицкий рассматривает профессиональные деформации через профессиональные стереотипы, которые усваиваются человеком настолько, что переносятся и на другие социальные роли, вследствие чего он не может перестраивать свое поведение сообразно изменившимся условиям [4; 5]

Педагогический кризис согласно А.К. Марковой, это состояние, вызванное упадком нервно-психических и творческих сил, относящееся как к профессиональному, так и не профессиональному аспектам личности [3].

Полагают, что кризису компетентности сопутствует состояние дискомфорта, беспокойства, боязнь новых проблем. Подобный кризис появляется на этапе самоактуализации человека в профессии.

Вышеперечисленные угрозы ведут к нарушению когнитивного, эмоционального, физического баланса педагога с окружающей средой [2; 7; 8] и способствуют развитию у него патологического утомления и синдрома хронической усталости.

Организация и методы исследования. В исследовании приняли участие 106 педагогов: 53 педагога дополнительного образования СПБ ГБУ МПЦ «Московский», из них 39 женщин и 14 мужчин в возрасте от 20 до 65 лет; 53 педагога общеобразовательных школ: 44 женщины, 9 мужчин в возрасте от 24 лет до 71 года. Наличие синдрома хронической усталости определялось с помощью «Шкалы оценки усталости» (Н.Д. Michielsen, адаптирован Л.Ф. Бикбулатовой) и

4 <https://phsreda.com>

анкеты «Критерии синдрома хронической усталости» (С.Г. Комаров). Обработка статистических данных производилась при помощи программы SPSS-20.0.

Результаты исследования и их обсуждение. Обобщенные данные, полученные в результате расчета описательных статистик в целом по выборке, представлены на рисунках 1, 2, 3.

На рисунке 1 представлены результаты оценки уровня усталости, из которых видно, что практически у половины выборки педагогов общеобразовательных школ (46,3%) выражена патологическая усталость. У педагогов дополнительного образования патологическая усталость встречается в два раза реже (17%).

Согласно самооценке респондентов по модели диагностического алгоритма СХУ Комарова, у нашей выборки педагогов не выявлено синдрома хронической усталости.

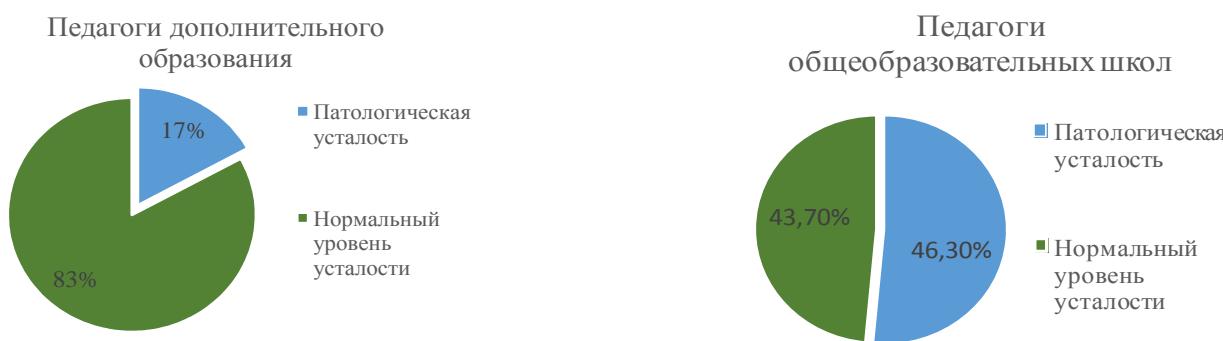


Рис. 1. Показатели уровня усталости у педагогов общеобразовательных школ и педагогов дополнительного образования

3,8% педагогов общеобразовательных школ имеют низкую вероятность развития СХУ, у 35,8% выявлен риск развития СХУ. Среди педагогов дополнительного образования также у 3,8% существует низкая вероятность развития СХУ и у 9,8% выявлен риск развития СХУ.

Для определения статистической значимости различий распределений педагогов по степени риска развития синдрома хронической усталости мы провели сравнительный анализ с помощью критерия. Результаты, представленные в таблице 1, позволяют сделать вывод о значимости различий. Таким образом, риск развития синдрома хронической усталости значимо выше среди педагогов общеобразовательных школ.

Наиболее часто педагоги отмечали наличие у себя следующих симптомов: сонливость днем (50,9%), головная боль (47,2%), апатия и эмоциональная подавленность (41,5%), общее снижение работоспособности (39,6%). Стоит отметить, что эти симптомы также соответствуют синдрому выгорания, что в некоторой степени подтверждает теорию продолжительного выгорания D. Jameson.

Реже всего педагоги отмечали такие симптомы как бессонница ночью (9,8%) и повышение температуры тела на протяжении длительного времени до 37–37,5°C (3,8%).

Таблица 1

Результаты сравнительного анализа степени риска развития синдрома хронической усталости у педагогов общеобразовательных школ и педагогов дополнительного образования

	Нет СХУ	Низкая вероятность развития СХУ	Риск Развития СХУ	N	Значимость различий
Педагоги школ	32	2	19	53	0,005
Педагоги дополнительного образования	46	2	5	53	

На рис. 2 видно, что педагоги общеобразовательных школ минимум в два раза чаще, чем педагоги дополнительного образования, отмечают у себя наличие практически всех симптомов, кроме сонливости днем и воспаления слизи-

6 <https://phsreda.com>

стой оболочки горла. Эти результаты согласуются с данными, полученными по шкале оценки усталости.

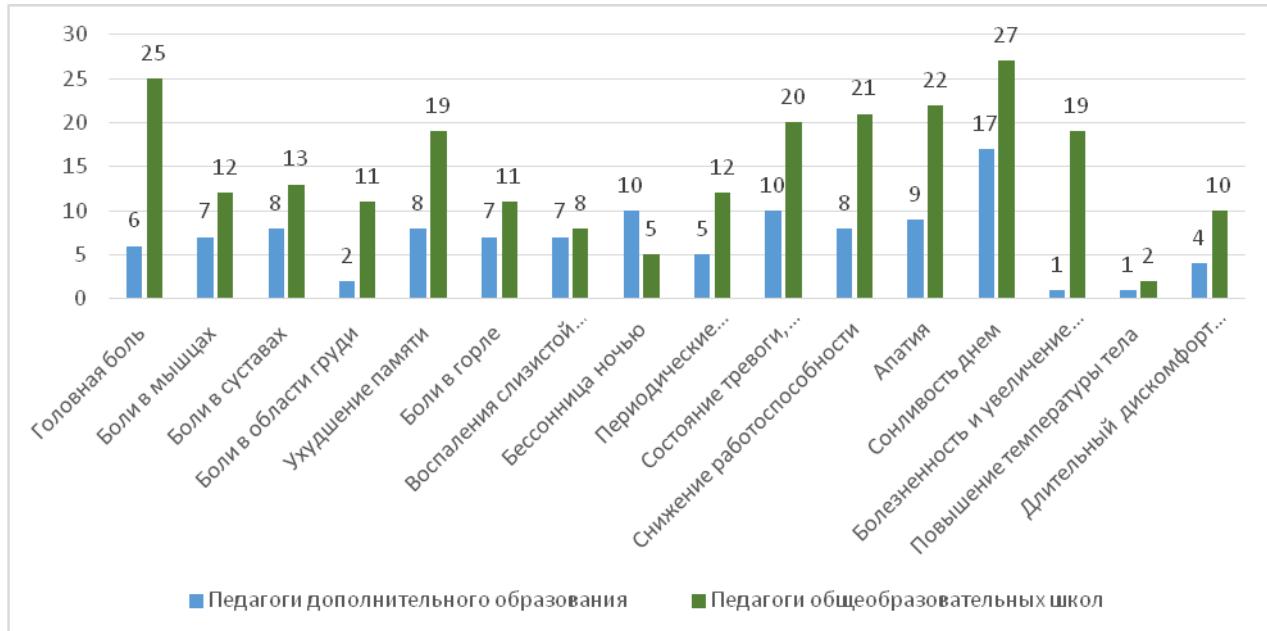


Рис. 2. Показатели распределения симптомов у педагогов общеобразовательных школ и педагогов дополнительного образования

Сравнительный анализ, проведенный с помощью критерия U-Манна-Уитни, подтверждает результаты описательной статистики, что существуют различия в уровне усталости у педагогов общеобразовательных школ и педагогов дополнительного образования, при этом они статистически значимы.

Таблица 2

Результаты сравнительного анализа уровня усталости педагогов общеобразовательных школ и педагогов дополнительного образования

	Средний ранг	N	Значимость различий
Педагоги общеобразовательных школ	63,15	53	0,001
Педагоги дополнительного образования	43,85	53	

Таким образом, педагогов общеобразовательных школ чаще беспокоит усталость и скорость ее возникновения, отсутствие желания что-либо делать,

умственное и физическое истощение, недостаточность энергии и низкая концентрация.

Также мы сопоставили результаты исследования уровня усталости по опроснику и риска развития синдрома по диагностической модели. Результаты представлены на рис. 3, мы видим, что с повышением вероятности развития синдрома уровень усталости растет, а при высоком риске уровень усталости достигает патологического.



Рис. 3. Показатели уровня усталости у педагогов общеобразовательных школ и педагогов дополнительного образования в целом по выборке

Выводы:

1. Была изучена распространенность синдрома хронической усталости в выборке педагогов. Обнаружены три группы педагогов, отличающиеся по степени риска развития синдрома.
2. Было установлено, что патологический уровень усталости и высокий риск развития синдрома хронической усталости значимо чаще встречается в выборке педагогов общеобразовательных школ.

Список литературы

1. Аминев Ф.Г. Профессиональное здоровье учителя / под ред. Д.И. Бахтизина. – 2014. – С. 25.

2. Гунзунова Б. А. Теоретические подходы к исследованию саморегуляции произвольной активности субъекта деятельности // Вестник Бурятского государственного университета. – 2010. – №5.
3. Маркова А.К. Психология труда учителя. – М.: Просвещение, 1993. – С. 5.
4. Митина Л.М. Профессиональная деятельность и здоровье педагога / Л.М. Митина, Г.В. Митин, О.А. Анисимова. – М.: Академия, 2005.
5. Моросанова В.И. Индивидуальный стиль саморегуляции: феномен, структура и функции в произвольной активности человека. – 1998.
6. Пигарова Е.А. Синдром хронической усталости: современные представления об этиологии / Е.А. Пигарова, А.В. Плещева, Л.К. Дзеранова [и др.] // Ожирение и метаболизм. – 2010. – №3.
7. Bansal A.S. Chronic fatigue syndrome, the immune system and viral infection / A.S. Bansal [et al.] // Brain, behavior, and immunity. – 2012. – Т. 26. – №1. – С. 24–31.
8. Besharat M.A. Personality and chronic fatigue syndrome: The role of the five-factor model / M.A. Besharat [et al.] // Asian journal of psychiatry. – 2011. – №1. – С. 55–59.
9. Michielsen H.J. In search of personality and temperament predictors of chronic fatigue: a prospective study / Michielsen H.J., De Vries J., Van Heck G.L. // Personality and Individual Differences. – 2003. – Т. 35. – №5. – С. 1073–1087.
10. Van Houdenhove B. Chronic fatigue syndrome/fibromyalgia: a «stress-adaptation» model / Van Houdenhove B., Luyten P., Kempke S. // Fatigue: biomedicine, health & behavior. – 2013. – №3. – С. 137–147.