

УДК 612.6  
МРНТИ 34.39.51

### ОРТА БІЛІМ БЕРУ МЕКТЕПТЕРІНДЕГІ МҰҒАЛІМДЕРДІҢ ДЕНСАУЛЫҒЫН ЗЕРТТЕУ ЖӘНЕ БАҒАЛАУДЫҢ ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕРІ

Мукатаева Ж.М.<sup>1</sup>, Динмухамедова А.С.<sup>1</sup>, Хамзина С.Р.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Л. Гумилев атындағы ЕҰУ, Нұр-Сұлтан, Қазақстан

<sup>2</sup>А. Мырзахметов атындағы Көкшетау университеті, Көкшетау, Қазақстан

#### Аннотация

Мақалада орта мектеп мұғалімдерінің физикалық және психикалық денсаулығы туралы әдеби деректерге шолу жасалады. Мұғалімдердің жүрек-қан тамырлары ауруларынан аз зардап шегетіндігі, бірақ олардың зейнетке ерте шығуға себеп болатын психикалық және психосоматикалық аурулардың даму ықтималдығы жоғары екендігі көрсетілді. Мұғалімдерде жиі зерттелетін проблема - бұл күйіп қалу, бұл ауру деп саналмайды. Эмоционалды сарқылу қажудың негізгі компоненті болып саналады. Әр түрлі авторлар цинизм, өнімділіктің төмендеуі, иесіздендіру, кәсіби жетістіктердің төмендеуі және т.с.с. сияқты басқа ілеспе компоненттерді бөліп көрсетеді. Бұл белгілерді кәсіби тәжірибе, темекі шегу, кінәлау сезімдері және жеке қанағаттанбау күшейтеді. Осыған байланысты мұғалімдердің депрессиялық бұзылыстарын диагностикалау және жалпы білім беретін мектептердегі мұғалімдердің мінез-құлық және эмоционалдық проблемаларын ерте анықтау мақсатында скринингтік тексеру жүргізу қажет.

**Түйінді сөздер:** мұғалімдер, денсаулық, физикалық денсаулық, психикалық денсаулық, қажу, мазасыздық, депрессия.

### АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ И ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ УЧИТЕЛЕЙ СРЕДНИХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ

Мукатаева Ж.М.<sup>1</sup>, Динмухамедова А.С.<sup>1</sup>, Хамзина С.Р.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ЕНУ им. Л. Гумилева, Нұр-Сұлтан, Казахстан

<sup>2</sup>Кокшетауский университет имени А. Мырзахметова, Кокшетау, Казахстан

#### Аннотация

В статье проведен обзор литературных данных, затрагивающих вопросы физического и психического здоровья учителей средних общеобразовательных школ. Показано, что учителя меньше страдают от сердечно-сосудистых заболеваний, но у них высока вероятность возникновения психических и психосоматических заболеваний, являющихся причиной досрочного выхода на пенсию. Наиболее часто исследуемой проблемой учителей является эмоциональное выгорание, которое не считается заболеванием. Основным компонентом эмоционального выгорания считается эмоциональное истощение. Разные авторы выделяют другие сопутствующие компоненты, как цинизм, снижение производительности, деперсонализация, редукция профессиональных достижений и др. Эти симптомы усугубляются профессиональным стажем, курением, чувством вины и личным неудовлетворением. В связи с этим необходима диагностика депрессивных расстройств учителей и проведение скрининга с целью раннего выявления поведенческих и эмоциональных проблем учителей средних общеобразовательных школ.

**Ключевые слова:** учителя, здоровье, физическое здоровье, психическое здоровье, эмоциональное выгорание, тревожность, депрессия.

**TOPICAL ISSUES IN STUDYING AND ASSESSMENT OF HEALTH OF  
TEACHERS IN SECONDARY EDUCATIONAL SCHOOLS**

**Mukataeva Zh.M.<sup>1</sup>, Dinmukhamedova A.S.<sup>1</sup>, Khamzina S.R.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*ENU them. L. Gumilyov, Nur-Sultan, Kazakhstan*

<sup>2</sup>*Kokshetau University named after A. Myrzakhmetov, Kokshetau, Kazakhstan*

**Annotation**

The article provides an overview of the literature data on the physical and mental health of teachers in secondary schools. It has been shown that teachers suffer less from cardiovascular diseases, but they have a high likelihood of mental and psychosomatic diseases, which are the reason for early retirement. The most frequently researched problem in teachers is burnout, which is not considered a disease. Emotional exhaustion is considered a major component of burnout. Various authors highlight other accompanying components, such as cynicism, decreased productivity, depersonalization, reduction of professional achievements, etc. These symptoms are aggravated by professional experience, smoking, feelings of guilt and personal dissatisfaction. In this regard, it is necessary to diagnose depressive disorders of teachers and conduct screening in order to early identify the behavioral and emotional problems of teachers in secondary schools.

Key words: teachers, health, physical health, mental health, burnout, anxiety, depression.

Здоровье людей считается одной из важнейших социальных задач общества любого государства мира. В связи, с чем на современном этапе развития общества проблема здоровья человека выступает в качестве глобальной мировой проблемы. По сравнению с населением в целом учителя ведут более здоровый образ жизни и имеют меньшую частоту сердечно-сосудистых факторов риска (кроме гипертонии). Как и не учителя, они обычно страдают от скелетно-мышечных и сердечно-сосудистых заболеваний. Психические и психосоматические заболевания чаще встречаются у учителей, чем у не учителей, как и неспецифические жалобы, такие как истощение, усталость, головная боль и напряжение. Процент учителей в отпуске по болезни, как правило, ниже, чем общий процент среди официально застрахованных лиц. Число учителей, которые рано уходят на пенсию из-за болезни, неуклонно снижается с более чем 60% в 2001 году и в настоящее время составляет 19% со средним возрастом 58 лет среди штатных учителей, принимающих досрочную пенсию. Основными причинами досрочного выхода на пенсию являются психические и психосоматические заболевания, которые в совокупности составляют 32–50% случаев [1, 2].

Традиционная профессия учителя уступила место культурной, социальной и социальной деятельности с бюрократическими обязанностями. Это характеризуется социальным и интерактивным эмоциональным трудом, а также связано с высокими требованиями и множественными стрессами [3]. Идеализированная фигура учителя связана с различными ролями в качестве педагога, партнера, консультанта, посредника, социального работника, профессионального менеджера и политического мыслителя. Здоровье учителей оказывает определяющее влияние на качество преподавания и, следовательно, на успешность обучения учащихся. В частности, утомление среди учителей снижает качество обучения [4].

В Австрии 14% учителей оценивают свое здоровье как отличное, а 37% как очень хорошее [5]. *Seibt et al.* [6] не обнаружили болезни у 28% учителей. Согласно *Krause, Dorsemagen* [7], по крайней мере, 20% учителей имеют серьезные проблемы со здоровьем и, следовательно, очень ограниченную производительность труда. Тем не менее, скрининговые обследования показали, что учителя отличаются от населения в целом тем, что имеют менее выраженные сердечно-сосудистые факторы риска, такие как избыточный вес, нарушения обмена веществ и курение, и ведут себя более сознательно, особенно в отношении спорта и физической активности [8, 9].

На сегодняшний день учителя являются однородной группой, в которой риск выгорания наиболее часто исследовался. Согласно классификации МКБ, выгорание не является болезнью [10]. Работа с выгоранием ставит медицинскую и научную дилемму. Пока что оно не имеет единого определения, и существует множество различных инструментов для его измерения; они не соответствуют традиционным критериям качественного тестирования. Это означает, что личные заблуждения относительно собственной работы могут быть истолкованы как выгорание [11]. Субъективная информация о жалобах на выгорание обычно используется некритически даже в научных исследованиях и клинической диагностике.

Однако концепция выгорания укоренилась в клинической практике. Лица, занятые в сфере образования, особенно подвержены этому заболеванию [12]. Поскольку отдельные симптомы также часто классифицируются как выгорание, имеющиеся данные о частоте выгорания у учителей противоречивы. Показатели распространенности варьировались от 1% до 33% [5, 13, 14, 15, 16]. В исследованиях *Seibt et al.* [6], напротив, полное выгорание было обнаружено только у 1–5% учительниц, использующих инвентаризацию выгорания Маслаха, хотя примерно половина и треть соответственно сообщили о некоторых симптомах выгорания. В исследовании, сравнивающем профессиональные группы [6, 8], женщины-учителя имели более низкий уровень выгорания (1%), чем женщины-врачи (5%). В Финляндии, согласно данным общенационального опроса, 25% взрослого населения страдают от легких симптомов выгорания, а 3% - от серьезных симптомов [11].

Исследование здоровья учителей Намибии (n= 337) показало сильное эмоциональное истощение у 30% и снижение производительности у 37% [13]. Учителя США (n = 267) не показали критических баллов по эмоциональному истощению, цинизму или снижению производительности [17]. Педагоги Румынии (n = 177) показали следующие результаты: сильное эмоциональное истощение - 10%, высокий цинизм - 2%, снижение производительности - 46%, что связано со снижением уверенности в собственных силах и повышенным чувством стресса [18]. Средняя частота симптомов выгорания несколько раз в месяц, связанная с ощущением стресса на работе и неудовлетворенностью работой наблюдалась у учителей (n = 1386) Испании [14].

Данные о состоянии здоровья учителей различны. Например, после крупных реформ в сфере образования в Гонконге возросло количество психологических проблем и уровень самоубийств среди учителей [19]. Корреляции иллюстрируют возможные последствия для здоровья профессиональных потребностей, с которыми трудно справиться. 27% учителей, исследованных *Vöckelmann et al.* [20] заявили, что они страдают от сильного эмоционального истощения, основного компонента выгорания. Согласно отчету о стрессе для Германии (*Stressreport Deutschland 2012*), 13% мужчин и 20% женщин в общей популяции страдают от физического и эмоционального истощения. В сфере обучения и воспитания физическое и эмоциональное истощение присутствует у 22% занятых.

Согласно *Hillert et al.* [21], сочетание следующих критериев обычно приводит к симптомам выгорания: ограниченная способность дистанцироваться от работы, сильная тенденция к отставке перед неудачей, ограниченная возможность получения социальной поддержки. В одном из крупнейших исследований с использованием онлайн-анкет *Nübling et al.* [22] использовали Copenhagen Psychosocial Questionnaire и обнаружили слегка увеличенные показатели выгорания у учителей в Баден - Вюртемберге, чем среднее значение для всех профессий (46 против 42 по шкале от 0 до 100). Женщины-учителя имели в среднем 50 баллов, а мужчины - 43. Конфликты между работой и личной жизнью, отсутствие безопасности на работе и эмоциональные требования были подтверждены как негативные характеристики работы.

Таким образом, на сегодняшний день нет достоверных данных, оценивающих степень выгорания среди учителей. Полученные противоречивые результаты недостаточны для характеристики выгорания как типичной «болезни учителей». Тем не менее, выгорание, особенно его истощающие компоненты, является основным аспектом проблем со здоровьем учителей.

*Badura et al.* проанализировав данные страховых медицинских компаний, пришли к выводу, что уровень заболеваемости дыхательных путей и психологических расстройств среди учителей выше, чем средний показатель для лиц, застрахованных тем же страховщиком здоровья, в то время как показатели сердечно-сосудистых, мышечных и скелетных заболеваний и травм ниже. Гендерные данные об отпуске по болезни учителей, показывают более высокие показатели для женщин, чем для мужчин; продолжительность для обоих полов сопоставима. Учителя берут меньше дней отпуска по болезни, чем среднее значение для лиц, застрахованных теми же медицинскими страховщиками или исследованными медицинскими профессиями[23].

Процент штатных учителей, которые досрочно выходят на пенсию, выше, чем в других профессиональных группах. В 2000 году только 6% учителей все еще были готовы к работе по достижении установленного законом пенсионного возраста. Из оставшихся 94%, 62% вышли на пенсию по причине инвалидности, связанной с болезнью, а 32% вышли на пенсию досрочно, поскольку достигли минимального возраста для этого. После всестороннего введения пенсионных сокращений в 2001 году пенсия по болезни, связанная с болезнью, сократилась вдвое всего за несколько лет, а процент тех, кто еще пригоден для работы в пенсионном возрасте, заметно увеличился. В 2011 году средний возраст 3990 учителей, вышедших на пенсию в результате инвалидности, составлял 58 лет. Средний возраст выхода на пенсию среди штатных учителей вырос с 57 до 63 лет в период между 1993 и 2012 годами. В то же время доля учителей, оставшихся в должности, которые по-прежнему подходят для работы в пенсионном возрасте, увеличилась в семь раз, с 6% в 1993 году до 41% в 2009 году. Тем не менее, доля лиц, не подходящих для работы по достижению пенсионного возраста, остается выше, чем в других сферах государственного сектора. Психологические и психосоматические заболевания (от 32% до 50%) являются наиболее распространенной причиной досрочного выхода на пенсию среди учителей, и женщины, как правило, страдают чаще, чем мужчины [24].

Исследование взаимосвязи между типами личности учителя, эмоциональным интеллектом и выгоранием, а также прогнозирование уровней выгорания (n=147) показало, что предикторами эмоционального истощения были невротизм и экстраверсия, деперсонализации - внутриличностная шкала эмоционального

интеллекта и согласия, личных достижений - межличностная шкала и сознательность [25].

Ряд авторов призывает к созданию систем диагностики депрессивных расстройств, которые будут использоваться в исследованиях здоровья учителей. Универсальный скрининг полезен для раннего выявления поведенческих и эмоциональных проблем педагогов [26].

Большинство учителей проявляют недовольство в реализации жизненных планов, недовольство зарплатой и условиями труда, несогласие в коллективе, а иногда и недовольство по отношению к учащимся. Педагогический стаж оказывает значительное влияние на уровень тревожности педагогов. Так, исследование египетских учителей выявило, что показатели профессионального стресса, тревожности и депрессии были значительно выше среди учителей старше 40 лет, учителей-женщин, учителей начальной школы, лиц с недостаточной заработной платой, более высоким педагогическим опытом, более высокой квалификацией и более высокой нагрузкой. Распространенность профессионального стресса, тревожности и депрессии среди учителей составила 100%, 67,5% и 23,2% соответственно [27]. Исследование 255 учителей средней школы показало, что ухудшение психологического здоровья учителей коррелирует с курением, чувством вины по отношению к пассивности учеников, профессиональным стажем, эмоциональным истощением и личным удовлетворением [28].

Таким образом, большинство учителей подвержено высокому риску стресса на работе и психическим расстройствам. В связи с этим, следует принимать эффективные меры для надлежащего снижения уровня профессионального стресса учителей средней школы, а также укрепить научное и эффективное руководство и образование в области здравоохранения.

#### **Список использованных источников**

1 Harazd B, Gieske M, Rolff HG. Belastungserleben von Lehrkräften - was Schulleiter/innen tun können: Salutogenes Leitungshandeln. In: Buchen L, Horster L, Rolff HG, editors. Schulleitung und Schulentwicklung. Stuttgart: Raabe; 2009. pp. 1–14.

2 Ulich K. Arbeitsbelastungen, Beziehungskonflikte, Zufriedenheit. Weinheim und Basel. Beltz: 1996. Beruf Lehrer/in

3 Hattie J. Abingdon/New York: Routledge; 2009. Visible Learning: A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement

4 Kunter M, Klusmann U, Baumert J, et al. Professional competence of teachers: effects on instructional quality and student development. J Educ Psychol. 2013;105:805–820.

5 Griebler R. Gesundheitszustand österreichischer Lehrerinnen und Lehrer. In: Dür W, Felder-Puig R, editors. Lehrbuch schulische Gesundheitsförderung. Bern: Huber; 2011. pp. 130–138

6 Seibt R, Spitzer S, Druschke D, Scheuch K, Hinz A. Predictors of mental health in female teachers. Int J Occup Med Environ Health. 2013;26:556–569.

7 Krause A, Dorsemagen C. Gesundheitsförderung für Lehrerinnen und Lehrer: Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. In: Bamberg E, Ducki A, Metz AM, editors. Vol. 561. Göttingen: Hogrefe; 2011. 579 pp.

8 Neuhauser H, Thamm M, Ellert U. Blutdruck in Deutschland 2008-2011- Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2013;56:795–801.

- 9 Mensink GBM, Schienkiewitz A, Haftenberger M, et al. Übergewicht und Adipositas in Deutschland - Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2013;56:786–794.
- 10 Griebler R. Gesundheitszustand österreichischer Lehrerinnen und Lehrer. In: Dür W, Felder-Puig R, editors. Lehrbuch schulische Gesundheitsförderung. Bern: Huber; 2011. pp. 130–138.
- 11 Honkonen T, Ahola K, Pertovaara M, et al. The association between burnout and physical illness in the general population - results from the Finnish Health 2000 Study. J Psychosom Res. 2006;61:59–66.
- 12 Stansfield SA, Head JRS, Singleton N, Lee A. London: HSE Books; 2003. Occupation and mental health: secondary analysis of the ONS psychiatric morbidity survey of Great Britain.
- 13 Louw D, George E, Esterhuyse K. Burnout amongst urban secondary school teachers in Namibia SAJIP. S Afr J Ind Psychol. 2011;37:189–195.
- 14 Otero López J, Bolaño C, Santiago Mariño M, Pol E. Exploring stress, burnout, and job dissatisfaction in secondary school teachers. Int J Psychol Psychol Therapy. 2010;10:107–123.
- 15 Rey L, Extremera N, Pena M. Burnout and work engagement in teachers: are sex and level taught important? Ansiedad Y Estrés. 2012;18:119–129.
- 16 Shin H, Noh H, Jang Y, et al. A longitudinal examination of the relationship between teacher burnout and depression. J Employment Couns. 2013;50:124–137.
- 17 Steinhardt M, Smith Jaggars S, Faulk K, Gloria C. Chronic work stress and depressive symptoms: assessing the mediating role of teacher burnout. Stress Health. 2011;27:420–429
- 18 Vladut CI, Kállay É. Psycho-emotional and organizational aspects of burnout in a sample of romanian teachers. Cogn Brain Behav. 2011;15:331–358.
- 19 Tang J, Leka S, MacLennan S. The psychosocial work environment and mental health of teachers: a comparative study between the United Kingdom and Hong Kong. Int Arch Occup Environ Health. 2013;86:657–666.
- 20 Böckelmann I, Zavgorodnij I, Iakymenko M, et al. Professional burnout syndrome among teachers of Ukraine and Germany. Sci J Ministry Health Ukraine. 2013;3:163–172.
- 21 Hillert A, Koch S, Lehr D. Das Burnout-Phänomen am Beispiel des Lehrerberufs. Paradigmen, Befunde und Perspektiven berufsbezogener Therapie- und Präventionsansätze. Nervenarzt. 2013;84:806–812.
- 22 Nübling M, Vomstein M, Haug A, et al. Freiburg: Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin; 2012. Personenbezogene Gefährdungsbeurteilung an öffentlichen Schulen in Baden-Württemberg - Erhebung psychosozialer Faktoren bei der Arbeit.
- 23 Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Meyer M, editors. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Berlin, Heidelberg: Springer; 2014
- 24 Isaksson P., Marklund B., Haraldsson K. Promoting mental health in Swedish preschool-teacher views. Health Promot Int. 2017. - №1. - 32(1). - P.:53-61. doi: 10.1093/heapro/dat084.
- 25 Pishghadam R, Sahebjam S. Personality and emotional intelligence in teacher burnout. Span J Psychol. 2012 Mar;15(1):227-36. doi: 10.5209/rev\_sjop.2012.v15.n1.37314. PMID: 22379712.

26 McLean D, Eklund K, Kilgus SP, Burns MK. Influence of teacher burnout and self-efficacy on teacher-related variance in social-emotional and behavioral screening scores. *Sch Psychol.* 2019 Sep;34(5):503-511. doi: 10.1037/spq0000304. Epub 2018 Dec 27. PMID: 30589314.

27 Desouky D, Allam H. Occupational stress, anxiety and depression among Egyptian teachers. *J Epidemiol Glob Health.* 2017 Sep; 7(3): 191-198. doi: 10.1016/j.jegh.2017.06.002. Epub 2017 Jul 18. PMID: 28756829; PMCID: PMC7320446.

28 Mahfoudh A, Bakhrouf A, Rassas I, Ammar H, Bouzgarrou L, Omrane A, Henchi A, Akrouf M, Khalfallah T. Influence of socioprofessional determinants on teachers' mental well-being. *G Ital Med Lav Ergon.* 2019 Jul;41(3):121-124. English. PMID: 31242353.