

УДК 373.091

Палічук Ю. І.

канд. пед. наук, доц., Буковинський державний медичний університет

АНАЛІЗ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ВИКЛАДАЧІВ ЗВО

За даними різних досліджень, викладачі як професійна група, займають по рівню захворюваності середнє положення - благополучніше, ніж, наприклад, шахтарі або працівники хімічних виробництв, але значно менш благополучне, ніж банківські службовці. Тобто в результаті дії багатьох професійних і інших чинників здоров'я більшої частки педагогів виявляється неблагополучним [2].

Українські викладачі - фактично заручники недоліків вітчизняної системи освіти. Невисокий соціальний статус педагога, низький рівень зарплат, нервовий характер роботи - все це не може не привести до прогресуючого погіршення стану здоров'я, особливо після 10-15 років роботи у ЗВО [1].

Основні порушення здоров'я педагогів:

- нервові розлади, частіше у формі астено-невротичних станів;
- серцево-судинні порушення (гіпертонічні прояви, вегето-судинна дистонія, стенокардія та ін.);
- остеохондроз;
- порушення обміну речовин, розлади травної системи;
- захворювання верхніх дихальних шляхів;
- патологія зору (міопія та ін.);
- гінекологічні порушення.

Проблема здоров'я педагогів має певну специфіку. Яке відношення педагога до свого здоров'я? Чи грамотний він в питаннях здоров'я? Чи веде здоровий спосіб життя? По відповідях на ці питання можна не лише побачити причини багатьох хвороб, але і оцінити вплив викладача на здоров'я його студентів відповідно до принципу «Хворий викладач не може виховати здорових студентів!».

Аналіз медико-статистичної документації не відображає дійсної картини здоров'я педагогів, оскільки не враховується найважливіший момент, на який ще в радянський час звертали увагу соціологи, що працюють в медицині: наскільки часто при незначних проявах порушення здоров'я (нездужанні) службовець бере лікарняний лист і не виходить на роботу.

Дослідження, проведені за допомогою розроблених анкет, опитування, інтерв'ю показали, що характерна для педагогів тенденція виходити на роботу, навіть не дивлячись на помітні порушення стану здоров'я, і скорочувати час перебування «на лікарняному» після перенесеного захворювання приводить до невідповідності даних медичної статистики захворюваності дійсному положенню справ. З пропонуванних варіантів відповіді на питання «Що є для Вас причиною невиходу на роботу?» 72% викладачів не виділили як таку причину «легке нездужання», «незначне підвищення температури», «початкові ознаки простудного захворювання». 44% опитаних стану з підвищенням температури тіла до 38°C прагнуть переносити на ногах, не припиняючи виконувати свої професійні обов'язки.

У викладачів основним мотивом прагнення вийти на роботу служити високе почуття обов'язку, відповідальності, особливо у педагогів старого виховання. Залишити студентів без своїх занять рівносильно для більшості з них порушенню етичних принципів своєї професії. Тим більше що і замінити їх на роботі часто буває ніким. В якості варіантів відповіді на питання про спонукальні мотиви виходу на роботу в хворобливому стані респонденти найчастіше відзначали занепокоєння за своїх вихованців, почуття обов'язку, звичку регулярно ходити на роботу, тривогу за стан справ у закладі, небажання занурюватися у хворобу.

Таким чином, медична статистика, що враховує тільки дні невиходу викладачів на роботу по хворобі, не відображає реального стану здоров'я працівників навчального закладу, значно прикрашаючи дійсне положення справ. Даний факт необхідно враховувати не лише для правильної організації лікувальної роботи з педагогами (це проблема органів охорони здоров'я), але і для впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій, які часто розглядаються тільки в аспекті охорони здоров'я студентів [4]. Разом з охороною праці педагогів, треба враховувати, що у хворого викладача понижена працездатність, інші сторони його професійної діяльності. Це чинить негативний вплив на студентів, причому на всіх рівнях: гігієнічному (розповсюдження інфекційних захворювань повітряно-краплинним шляхом), емоційно-психологічному, біоенергетичному, а також інформаційному і виховному.

Важливим показником стану здоров'я, майже не використовуваним медиками, служить пряма і непряма самооцінка стану здоров'я. У роботі з цією метою використовувалися тематичні опитування, методика «САН»,

методи ранжування оцінки, парних порівнянь і тематична бесіда-інтерв'ю. Наведені за єдиною 10-бальною шкалою результати різних методів дозволили констатувати, що із загальної кількості опитаних (180 чоловік) 18% оцінили своє здоров'я на 7 балів, 26% - на 6; 19% - на 5 і 13% - на 4 бали. У кожній з решти груп відсоток склав менше 5. (Дані заокруглені до цілих чисел.) Таким чином, викладачі невисоко оцінюють своє здоров'я, швидше як «задовільне». Результати самооцінки стану здоров'я викладачів, поширеність виробленої у них звички знаходитися в «напівздоровому» стані і виходити в цьому стані на роботу, пасивність у зверненні за медичною допомогою, низька мотивація до ведення здорового способу життя свідчать, що реальний стан здоров'я викладачів набагато менш благополучний, ніж це впливає з даних медичної статистики.

Інший аспект проведених досліджень дозволив встановити взаємозв'язок між відношенням викладача до свого здоров'я, його потреби у веденні здорового способу життя, рівнем обізнаності в питаннях збереження і зміцнення здоров'я та реалізацією відповідного виховного впливу на своїх студентів. У роботі була використана «Анкета валеологічної ерудиції», що складається з 60 тверджень, частина з яких були правильними, а частина - помилковими («міфами»). Більше 80% викладачів, що працювали з цією анкетною, не змогли здолати рубіж в 45 правильних відповідей, який розглядався як показник допустимого рівня письменності по питаннях здоров'я. Оцінки впливу викладача на культуру здоров'я своїх студентів були отримані з анкетних даних опитувань студентів (чи отримують вони від своїх педагогів інформацію по питаннях здоров'я, чи служать їх викладачі для них прикладом у веденні здорового способу життя і так далі) і самих викладачів.

Окрім оцінки самого факту наявності такої виховної роботи, їм треба було навести конкретні її приклади. Був підтверджений очевидний взаємозв'язок: чим нижче рівень письменності викладача в питаннях здоров'я, тим менш він сам мотивований до ведення здорового способу життя і тим менше ці питання представлені в його виховній дії на студентів. Надалі зрозуміло: не отримуючи від свого наставника необхідних знань про здоровий спосіб життя, взаємини статей, наслідки вживання алкоголю, наркотиків і так далі, студенти вимушені звертатися до інших джерел інформації, часто вкрай низької якості. Ще більша негативна дія на здоров'я студентів надає негативний особистий приклад викладача.

Робота викладача характеризується не лише високими навантаженнями на голосові зв'язки і судинну систему ніг, але і постійними нервово-емоційними навантаженнями, психоемоційною напругою, стресами. Тому для попередження професійно-особистісної деформації, підтримки високої працездатності, збереження здоров'я і забезпечення довголіття викладачу

необхідно спеціально і грамотно піклуватися як про своє фізичне здоров'я, так і психологічний стан [3].

Один з головних ворогів здоров'я викладача - стрес (точніше, дистрес). Поширене поняття стресу відноситься не лише до студентів, але і до викладачів. Стан стресу так само заразливо, як і будь-які виражені емоції. Люди з меланхолійним темпераментом, чутливою нервовою системою легше «заражаються» стресом; флегматики, люди з сильною волею і твердим характером менш залежні від стану тих, що оточують.

Люди, для яких звично знаходитися в стані хронічного стресу, а до них відносяться і викладачі, і керівники, часто відрізняються певними рисами характеру. Вже одна особливість цього типу людей - заглибленість в роботу (трудоголіки), свідчить про те, що їх серед педагогів немало.

Магістральних шляхів подолання стресу, виходу з кризи принципово всього чотири: любов, творчість, прагнення до досягнення глобальної мети (зазвичай пов'язане з сенсом життя), кардинальна зміна образу життя і звичок (те, що західні соціальні психологи радять робити раз в 5-7 років для попередження психологічного старіння). Вони відповідають основним психологічним сферам: відчуттям, розсудливо-інтуїтивній діяльності, вольовим зусиллям, моделям поведінки. Але на їх втілення треба зважитися і знайти внутрішні сили. Окрім них існує немало конкретних засобів і методів, що надають тимчасовий, компенсуючий ефект. Важливо вибрати ті з них, які реально здійсними і дійсно можуть допомогти в конкретній ситуації, хоч би на якийсь час, щоб організм встиг накопичити ресурси для подальшої адаптації.

При цьому треба не забувати, що основні джерела можливостей (ресурсів), що дозволяють з оптимальним результатом і з найменшими втратами для здоров'я вирішити виниклу проблемну ситуацію, знаходяться в самій людині. Це її думки, відчуття, переживання, стани, моделі поведінки, якими, певною мірою, можна (і потрібно) управляти. Саме невміння їх використовувати приводить до найпоширенішої стратегічної помилки - спробі втекти від себе як основного джерела всіх своїх проблем.

Подолання професійного вигорання можливе за умови застосування сукупності класичних методів, об'єднаних у програму допомоги, що спрямована на оволодіння: знаннями, які розкривають зміст та структуру синдрому професійного вигорання; методами діагностики синдрому; засобами та прийомами його профілактики та подолання. Найкращою профілактикою професійного вигорання вважаємо адекватне відношення до роботи і відведення їй належного місця в житті.

Таким чином, завдання підвищення компетентності викладачів по питаннях збереження і зміцнення здоров'я повинно розглядатися як одне з

пріоритетних у навчальних закладах, що в інтересах здоров'я як самих викладачів, так і їх вихованців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Мірошниченко О. Профілактика «синдрому» професійного вигорання у працюючих в екстремальних умовах : навч.-метод. посіб. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І.Франка, 2013. 155с.

2. Палічук Ю.І. Підготовка майбутнього вчителя до розвитку культури здоров'я учнів. Гуманізація навчально-виховного процесу: Збірник наукових праць.ДДПУ. Харків, 2018. № 6(92). С. 54 – 68.

3. Палічук Ю.І. Ставлення майбутніх учителів до фізичної культури, як складової культури здоров'я. XIV Всеукраїнська науково-практична онлайн-конференція «Теоретико-методичні основи організації фізичного виховання молоді» 11-12 травня 2023 р., м. Львів. С. 78-79

4. Палічук Ю.І., Тимошенко В. Підготовка майбутніх фахівців до формування культури здоров'язбереження. II Всеукраїнська наукова конференція «Педагогіка й сучасні аспекти фізичного виховання» (13–14.11.2024р.) Краматорськ – Тернопіль. С. 18-21