

САМОРЕГУЛЯЦИЯ КАК ОСНОВА ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА

В статье прослеживается историко-культурный контекст понятий «культура» и «здоровьесберегающая культура», анализируется с этих позиций проблема профессионального здоровья педагога

Профессиональное здоровье человека чаще всего определяется как состояние здоровья, позволяющее осуществлять эффективную профессиональную деятельность, а также устойчивость к неблагоприятным факторам, сопровождающим ее. В этом плане профессиональная деятельность педагога в основном рассматривается исследователями с точки зрения негативно действующих на его здоровье факторов; в соответствии с этим разрабатываются научные рекомендации.

Педагогический труд представляет собой процесс пребывания в состоянии хронического напряжения, что связано с существенным количеством сопровождающих его стрессоров. В результате у педагогов наблюдаются разнообразные последствия дистресса, проявляющиеся как нарушения здоровья и успешности профессиональной деятельности, которые описывают как синдром профессионального выгорания. При этом профессиональное выгорание педагогов может иметь соматические, эмоциональные и поведенческие проявления. Так, профессия педагога относится к группе повышенного риска по частоте нарушений здоровья: среди болезней преобладают сердечно-сосудистые, желудочно-кишечные и нарушения опорно-двигательного аппарата, которые относятся к психосоматическим заболеваниям. Эмоциональные нарушения педагогов проявляются как невротизация – эмоциональное и умственное истощение, физическое утомление и депрессивные переживания. Нарушения поведения педагогов связаны с возникновением большого числа профессиональных стереотипов защитного характера, ведущих к профессиональной деформации личности и ее общей дезадаптации.

Исследования среди педагогов Санкт-Петербурга показывают, что 89,3% из них имеют расстройства здоровья предболезненного уровня («группа риска»), а в 43,8% случаев выявляются признаки патологических нарушений [1]. По нашим данным, 70% педагогов Санкт-Петербурга оценивают свое здоровье как плохое или удовлетворительное, только 23% указывают на отсутствие хронических болезней. В то же время осознание педагогами неблагополучия собственного здоровья и здоровья детей не сопровождается пониманием роли их собственной деятельности в преодолении этих негативных тенденций. Можно предположить взаимосвязанность в решении педагогом проблем собственного здоровья и здоровья детей.

Современный подход к здоровью определяет его с системных и индивидуальных позиций, причем констатируется уменьшение роли физической составляющей здоровья и усиление его социальных и нравственных составляющих. В частности, И. С. Ларионова определяет здоровье как потенциальную совокупность биопсихосоциальных возможностей человека, реализуемых в конкретных условиях без потерь в адаптации к жизненной среде [3]. Поэтому определяющим в становлении здоровья современного человека является культура здоровья – сознательная система действий и отношений, определяющих качество индивидуального здоровья человека, слагающаяся из ценностного отношения к своему здоровью и здоровью других людей и являющаяся основой здорового образа жизни. Опираясь на известное определение субъектности как авторства собственной жизни, возможности быть причиной самого себя, в целом можно констатировать усиление

ние роли субъектного подхода в понимании здоровья человека. Представленное выше позволяет предположить, что среди многообразия понятий, характеризующих деятельность педагога по обеспечению собственного здоровья и здоровья учащихся (воспитанников), наиболее оптимальным является понятие *здоровьесозидающая деятельность педагога*.

Становление субъектности часто связывается с повышением уровня *саморегуляции*. С. Г. Никифоров под психическим самоуправлением (саморегулированием) понимает сознательное и целенаправленное воздействие человека на присущие ему психические явления (процессы, состояния, свойства), выполняемую им деятельность, собственное поведение с целью поддержания или изменения характера их протекания [7]. В. И. Моросанова определяет развитие субъектности как развитие целостной системы саморегуляции, точнее – ее проекций на все более высокие уровни индивидуальности [6].

Согласно теории функциональных систем П. К. Анохина, лежащей в основе регуляторного подхода к изучению жизнедеятельности, главный фактор, который структурирует и по мере необходимости перестраивает функциональные системы организмов, – это удовлетворение потребностей, необходимых для продолжения жизнедеятельности. Таким образом, важной составляющей обеспечения здоровья является антропологический принцип природосообразности, понимаемый как удовлетворение базисных потребностей человека [11]. Антропологической конкретизацией регуляторного подхода является также концепция смыслообразования (А. Н. Леонтьев, Д. А. Леонтьев и др.). В частности, определяя смысл как личностную значимость для человека сущности предметов или явлений, Д. А. Леонтьев в качестве механизма удовлетворения высшей базисной потребности человека в самореализации называет самодетерминацию – возможность человека воздействовать на самого себя через реальность собственного многомерного мира [4].

Весьма близким понятием в рамках регуляторного подхода является понятие «устойчивость личности». При понимании

личности как системы различных характеристик (психических свойств, состояний, процессов), устойчивость выражает активность этой системы, подразумевая поддержание достигнутых ею состояний в ходе развития и сохранение самого процесса развития. Устойчивость личности характеризуется в психологии разными понятиями, близкими по смыслу: эмоциональная устойчивость (по Л. М. Митиной, [5]), фрустрационная толерантность, стрессоустойчивость, стресс-резистентность.

Так, по определению Л. М. Митиной, эмоциональная устойчивость – это системное качество личности, приобретаемое индивидом и проявляющееся у него в единстве эмоциональных, интеллектуальных, волевых и других отношений, в которые он вовлекается в условиях напряженной деятельности. Это свойство личности, обеспечивающее высокоэффективную деятельность и целенаправленное поведение человека в условиях стресса [5]. Данное понятие далеко выходит за пределы эмоциональной сферы личности и является скорее ее интегративной характеристикой. Развивая данную позицию, исследователи описывают «личность автономного типа», у которой внутренняя (смысловая) регуляция занимает доминирующее положение по отношению к реагированию на стимулы, применение выработанных стереотипов и социальные ожидания; близкими к данному понятию являются также понятия «жизнестойкая личность» (по С. Мадди), «жизнеспособная личность» и др.

В обсуждаемом контексте рассматривается феномен стиля реагирования на стресс, под которым понимается параметр индивидуального поведения, характеризующий способы взаимодействия человека с различными сложными ситуациями: «защитное» поведение характеризуется отказом от решения проблемы и связанных с этим конкретных действий ради сохранения комфортного состояния; способы совладания (coping – «справляться, совладать с чем-либо») подразумевают необходимость проявить конструктивную активность, пройти через ситуацию, пережить событие, не уклоняясь от неприятностей (по Р. Лазарусу и др.). Сопоставление доминирующих стилей поведения здоровых адаптирован-

ных людей и пациентов неврологических клиник показало, что совладающий стиль более способствует сохранению и укреплению здоровья [9].

С другой стороны, повышение саморегуляции и становление субъектности лежит в основе понятия «профессионализм», которое определяется как владение деятельностью в целом, удерживание профессионалом ее предметности, способность к ее построению и развитию (Н. В. Кузьмина, А. А. Деркач, В. Г. Зазыкин и др.). Идеи стилей реагирования на стресс соответствует разработанная Л. М. Митиной концепция моделей профессионального поведения: адаптивного поведения и профессионального развития [5].

При адаптивном поведении (первая модель) в самосознании человека доминирует тенденция к подчинению профессиональной деятельности внешним обстоятельствам в виде выполнения предписанных требований, правил, норм; в деятельности специалист руководствуется принципом экономии сил и пользуется, главным образом, наработанными алгоритмами решений профессиональных задач, превращенными в шаблоны, стереотипы. Для специалиста, реализующего эту модель, характерна тенденция «пережить» профессиональную деятельность ради внешних стимулов (заработная плата и другие удобства). Стоит отметить, что педагогическая профессия создает крайне мало таких внешних стимулов; в результате постоянное насилие над собственной психикой ведет к описанным выше нарушениям здоровья педагога, а в профессиональной деятельности – к стагнации, застою, уменьшению профессионализма.

В модели профессионального развития (вторая модель) человек осознает свое участие и ответственность за все, что происходит с ним, и пытается активно способствовать или противодействовать внешним обстоятельствам, планировать или ставить цели профессиональной деятельности, рассматривать любую трудность как стимул дальнейшего развития, преодоление собственных пределов. Такая активность ведет к удовлетворенности профессиональной деятельностью, лежащей в основе профессионального здоровья педагога.

Идея осмысленности и управляемости жизнедеятельности находится и в основе становления профессиональной идентичности как формирования «обобщенной концепции жизни» – системы смысло-жизненных ориентаций, источником которых выступает профессиональная сфера жизнедеятельности. В данном контексте также чрезвычайно интересна разработанная А. Р. Фонаревым целостная концепция личностного становления профессионала, в которой автор в качестве высшего этапа профессионального становления педагога описывает «модус служения», в котором педагог предстает как целостный субъект и способен к осуществлению деятельности на уровне ее проектирования [12].

Таким образом, все более актуальной становится мысль о том, что профессиональная деятельность осуществляется в контексте общей жизнедеятельности профессионала. Возможно, объединяющим здесь является понятие «индивидуальный стиль деятельности»: в рамках деятельностного подхода стиль понимается как интегральный феномен взаимодействия требований деятельности и индивидуальности человека. В частности, В. А. Толочек по предметному содержанию выделяет специфические стили деятельности (поведения, жизни, активности) и специфические стили деятельности, характеризующиеся непосредственной включенностью субъекта в конкретные социальные системы, к которым относится и профессиональная деятельность [10].

Вышесказанное позволяет определить *здоровьесозидающую деятельность педагога как природосообразный индивидуальный стиль субъектной деятельности на основе смысловой саморегуляции, ведущий к обеспечению его собственного здоровья и здоровья учащихся (воспитанников).*

В течение ряда лет мы исследуем эмоциональную устойчивость педагогов Санкт-Петербурга, работающих в образовательных учреждениях общего, дошкольного и дополнительного образования. Ниже представлено обобщение результатов исследования (1205 респондентов), полученных с помощью опросника «Уровень невротизации и психопатизации» (УНП), который дает возможность выявить уровень

эмоциональной устойчивости (А. Е. Личко и др.), и опросника «Шкала самооценки» для определения уровня личностной тревожности (Ч. Д. Спилбергер, Ю. Л. Ханин).

По методике УНП только 46,2% педагогов Санкт-Петербурга имеют высокий уровень эмоциональной устойчивости, 28,7% имеют низкое значение этого показателя, остальные находятся в переходной зоне неопределенности. По методике «Шкала самооценки» 66,3% педагогов имеют высокий уровень личностной тревожности. Следует отметить, что для двух этих показателей выявлена значимая обратная корреляция. Таким образом, значительное количество педагогов Санкт-Петербурга имеет состояние эмоционального неблагополучия.

Большое количество измерений позволило сопоставить разные группы педагогов по выделенным критериям и получить значимые различия.

Выяснено, что эмоциональная устойчивость значимо снижается, а личностная тревожность сохраняется с увеличением возраста и педагогического стажа.

При этом наибольшее влияние на эти показатели имеет начало профессиональной педагогической деятельности: наибольшая негативная динамика показателей наблюдается у педагогов в возрасте до 30 лет и имеющих педагогический стаж до 10 лет.

Таким образом, наиболее сильное влияние на эмоциональное благополучие педагогов имеет начальный период профессионального пути (вероятно, в связи с профессиональной адаптацией); однако и в дальнейшем профессиональная деятельность продолжает оказывать негативное влияние на эмоциональную устойчивость педагогов.

При сравнении этих показателей у педагогов, работающих в разных видах образовательных учреждений, оказалось, что наиболее низкую эмоциональную устойчивость имеют педагоги дополнительного образования. Школьные педагоги в целом также характеризуются низкими значениями по этому критерию (42,1% показывают высокий уровень, 31,3% – низкий уровень). Однако между педагогами разных специальностей существуют различия. Так, учителя начальных классов имеют более высо-

кие показатели эмоциональной устойчивости – соответственно 53,8% и 20,4%, еще более благополучны данные учителей физической культуры – соответственно 60,0% и 14,3%. Наиболее высокие данные эмоциональной устойчивости имеют педагоги дошкольного образования и представители администрации образовательных учреждений.

Следует отметить, что показатели личностной тревожности подтверждают значения эмоциональной устойчивости: так, высокий уровень личностной тревожности имеют 73,5% школьных педагогов, 50,7% педагогов дошкольных образовательных учреждений и 33,3% представителей администрации.

Можно предположить, что на величину эмоциональной устойчивости педагогов оказывают влияние как их исходные предпосылки (например, тип нервной системы), лежащие в основе профессионального выбора, так и характер их профессиональной деятельности.

Важно также отметить существующие гендерные различия эмоциональной устойчивости педагогов. Мужчины имеют более высокий уровень по этому показателю, чем женщины. Эти различия соотносятся с личностной тревожностью. Полученные данные подтверждают необходимость привлечения мужчин-педагогов в систему образования.

В зависимости от их силы и длительности стрессовые состояния педагогов проявляются как гневное самовыражение против коллег, детей, родителей вплоть до озлобленности и навязчивых идей, переживание угрозы нормальной жизнедеятельности и профессиональной самореализации; утрата интереса к работе вплоть до полного нарушения работоспособности. Таким образом, способность эффективно преодолевать профессиональные стрессы, общий уровень саморегуляции педагога непосредственно определяет степень его профессионализма. Неотъемлемым компонентом культуры поведения педагога, ведущим к сохранению и укреплению его профессионального здоровья, должно являться осознанное саморегулирование жизнедеятельности.

Очевидно, что повышение саморегуляции педагогов требует фасилитативного

подхода. Поэтому эффективным способом повышения саморегуляции педагога является социально-психологический тренинг соответствующей направленности. В образовательную программу «Здоровьесозидающая деятельность педагога», которая разработана и реализуется нами в рамках повышения квалификации педагогов Санкт-Петербурга, входит тренинг саморегуляции. Программа тренинга опирается на идею И. Н. Гурвича об основных сферах психосаморегуляции в зависимости от фокуса воздействия:

– эмоционально-фокусированная, при которой осуществляется самокоррекция негативного эмоционального состояния без изменения вызвавшей его ситуации;

– когнитивно-фокусированная, связанная с оценкой ситуации и ее переосмыслением;

– проблемно-фокусированная, направленная на действия по изменению проблемной ситуации [2].

Эмоционально фокусированная саморегуляция необходима в ситуации, когда педагог находится в состоянии повышенного эмоционального и физического напряжения, что побуждает его к импульсивным действиям, или в случае, если он находится в ситуации оценивания со стороны детей, коллег, других людей. Чаще всего выделяют следующие приемы регуляции состояния повышенного напряжения:

1) изменение физиологических параметров организма – активная и пассивная релаксация, диафрагмально-релаксационное дыхание, массаж рефлексогенных зон и т.п.;

2) ассоциативные приемы, работающие по принципу условных рефлексов: на этом построено действие таких стимулов, как цвет, звук, запах и т.п.;

3) отреагирование – перенос эмоционального состояния в форму экспрессивного (внешнего) проявления;

4) переключение – перенос эмоциональной доминанты на другой объект;

5) самовнушение (позитивные самовербализации) и т.п.

Очевидно, что педагог должен овладевать разнообразными приемами регуляции состояний; при этом современные технологии позволяют значительно ускорить и облегчить этот процесс.

Когнитивно-фокусированная саморегуляция связана с овладением саногенным мышлением, которое уменьшает внутренний конфликт, напряженность, предотвращает заболевания в противовес патогенному – несущему болезнь. Саногенное мышление характеризуют следующие черты:

1) рефлексия – умение отделить себя от ситуации, конкретное определение стрессоров;

2) наличие четкого конструктивного целеполагания, умение конструирования ситуации (конструктивное видение);

3) осознание степени своей ответственности – полной ответственности за свое собственное поведение и весьма опосредованной за поведение окружающих;

4) определение своих ресурсов и возможностей при разрешении ситуации.

Проблемно-фокусированная саморегуляция реализуется как уверенное поведение, которое рассматривается как наименее затрагивающий интересы других людей способ коммуникаций, создающий возможности неагрессивного и социально компетентного самоутверждения. Это поведение человека, знающего и умеющего четко формулировать свои цели, действующего, не причиняя вреда окружающим и уважая права других людей, принимая ответственность за свою жизнь, чувства и действия.

Тренинг реализуется с учетом специфики профессиональной деятельности педагогов разных специальностей и направлен на расширение диапазона приемов саморегуляции состояний, которыми владеют педагоги, осознание ими своих целей, формирование навыков конструктивного общения, при котором оптимальным образом учитываются потребности всех сторон. Он позволяет педагогам определить личные и профессиональные ситуации, предъявляющие повышенные требования к стрессоустойчивости; выявить качества личности, необходимые для уверенного поведения в таких ситуациях; провести работу по усилению выявленных качеств личности. Использование специальных методов тренинговой работы (групповых дискуссий, ролевых игр, психогимнастических упражнений и т.п.) обеспечивает слушателям получение опыта, основанного на личной эмоциональной вовлеченности; полу-

ченные активным путем знания в большей степени становятся регуляторами поведения.

Представленные выше междисциплинарные теоретические и практические подходы дают возможность согласованно решать проблемы здоровья участников образовательного процесса. Высокий уровень субъектности педагога по отношению к

собственному здоровью является непосредственным основанием для осуществления педагогической деятельности по обеспечению здоровья учащихся (воспитанников).

В свою очередь, субъектный характер профессиональной деятельности, направленной на обеспечение здоровья детей, становится основанием для сохранения и укрепления здоровья педагога.

Л и т е р а т у р а

1. *Вассерман Л. И., Беребин М. А.* Факторы риска психической дезадаптации у педагогов массовых школ. Пособие для врачей и психологов. – СПб., 1997.
2. *Гурвич И. Н.* Социальная психология здоровья. – СПб., 1999.
3. *Ларионова И. С.* Здоровье человека и здоровье социума (социально-философский аспект) // Социальная политика и социология. – №1. -2004. – С. 27-34.
4. *Леонтьев Д. А.* Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой деятельности. – М., 2002.
5. *Митина Л. М.* Профессиональная деятельность и здоровье педагога: Учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений. – М., 2005.
6. *Моросанова В. И.* Индивидуальный стиль саморегуляции: феномен, структура и функции в произвольной активности человека. – М., 2001.
7. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г. С. Никифорова. – СПб., 2006. – 607 с.
8. Психология труда: Учебник для студентов вузов / Под ред. А. В. Карпова. – М., 2003.
9. Стиль человека: психологический анализ / Под ред. А. В. Либина. – М., 1998.
10. *Толочек А. Р.* Стили профессиональной деятельности в условиях взаимодействия субъектов // Психологический журнал. – №3. – 2000. – С.96-103
11. *Тюмасева З. И.* Экология, образовательная среда и модернизация образования. – Челябинск, 2006.
12. *Фонарев А. Р.* Психологическое содержание личностного становления профессионала // Тенденции развития современной психологической науки: Тез. докл. юбил. науч. конф. Часть I. – М.: Изд-во Ин-та психологии РАН, 2007. – С.27-31.

