

Прикладные исследования



Н.Н. Малярчук

Ценности и смысло-жизненные ориентации педагогов, имеющих психосоматические расстройства

Малярчук Наталья Николаевна — доктор педагогических наук, кандидат медицинских наук, профессор кафедры клинической и юридической психологии Института психологии, педагогики, социального управления Тюменского государственного университета.

Стаж научно-педагогической деятельности 20 лет. Опубликовано около 175 научно-исследовательских работ, 25 учебно-методических пособий, монографии: «Профессиональное здоровье педагога» (2005) и «Культура здоровья педагога» (2008), учебные пособия «Валеология» (2008) и «Здоровый образ жизни» (2008).

Ведет лекционные, семинарские, лабораторные занятия по курсам «Здоровый образ жизни», «Основы валеологии», «Семейная валеология», «Валеология питания», «Педагогическая валеология», «Профилактика алкоголизма и наркомании», «Безопасность жизнедеятельности», «Психология девиантного поведения», «Неврология», «Психиатрия», «Сексология и сексопатология», «Психосоматика и соматопсихиатрия» и др.

В течение 10 лет выступает с лекциями, беседами, обучающими семинарами по теме «Сохранение здоровья субъектов образовательного процесса» перед школьниками и педагогическими коллективами г. Тюмени и Тюменской области, ведет городские «Родительские университеты»

Статья посвящена исследованию ценностно-смысловой сферы педагогов общеобразовательных учреждений. Автор выявляет взаимосвязи между эгоистически-престижными ценностями педагогов и развитием у них психосоматических расстройств.

Профессиональная деятельность педагогов в условиях современного образования оказывает негативное влияние на состояние их здоровья: 70-90% педагогов демонстрируют симптомы невроза и страдают психосоматическими заболеваниями [1, 3, 6, 8, 11 и др.]. Эти заболевания часто являются реакцией организма на конфликтные переживания, проявляющиеся как в виде нервного перенапряжения, так и патологии со стороны того или иного органа. При этом заболевший говорит не о травмирующих его переживаниях, а о телесных симптомах. Классический набор психосоматических заболеваний включает в себя бронхиальную астму, гипертоническую болезнь, язвенную болезнь 12-перстной кишки, неспецифический язвенный колит, головные боли, ревматические заболевания, функциональные сердечные расстройства [4].

В качестве причин развития психосоматических расстройств ученые отмечают следующие факторы: асоциальные мысли, стремления, фантазии, вытесненные в область бессознательного (З. Фрейд, 1894); личностные особенности (Ф. Данбар, 1947); глубоко вытесненные специфические эмоциональные конфликты (Ф. Александер, 1939); нарушения кортико-висцеральных взаимоотношений (К.П.Анохин), социальная дезадаптация (В. Бройтигам, 1999), искажения ценностно-смысловой сферы (В. Франкл, 1990) и др.

Анализ теоретических работ [2, 6, 9, 10 и др.] позволил выявить объективно существующее противоречие между многочисленными исследованиями природы психосоматических расстройств у педагогов и недостаточной изученностью связи этих расстройств с ценностно-смысловыми особенностями личности.

С целью изучения особенностей ценностно-смысловой сферы педагогов нами было проведено исследование на базе МОУ сош № 22 и лицея ТГНГУ г.Тюмени в 2009 — 2010 гг. Экспериментальную группу (ЭГ) составили 30 женщин 43-55 лет, имеющие психосоматические расстройства, которые были подтверждены клинически. В контрольную группу (КГ) вошли 30 женщин аналогичного возраста, у которых отсутствовали заболевания, что также было подтверждено медицинским обследованием.

Наличие психосоматических расстройств изучалось при помощи Гиссенского опросника соматических жалоб, содержащего 5 шкал: Е (истощение), М (желудочные жалобы), G (ревматический фактор), Н (сердечные жалобы) и общий балл. Шкала «истощение» характеризует субъективное представление человека о наличии/потере жизненной энергии и потребность в помощи. Шкала «желудочные жалобы» отражает выраженность эпигастрального синдрома. Шкалы «ревматический фактор» и «сердечные жалобы» выражают субъективные страдания человека, носящие алгический или спастический характер. Интенсивность соматических жалоб по всем шкалам показывает общий балл, который коррелирует с депрессией, алекситимией, личностной тревожностью [7].

Исследование особенностей ценностно-смысловой сферы педагогов осуществлено с помощью «Методики исследования смысложизненных ориентаций (СЖО)» [5] и «Морфологического теста жизненных ценностей» (МТЖЦ) [12].

Методика исследования смысложизненных ориентаций (СЖО), разработанная Д.А. Леонтьевым, содержит следующие шкалы: «цели в жизни», «процесс жизни или интерес и эмоциональная насыщенность жизни», «результативность жизни или удовлетворенность самореализацией», «локус контроля — Я (Я — хозяин жизни)», «локус контроля — жизнь или управляемость жизни».

Основным диагностическим конструктом МТЖЦ являются следующие терминальные ценности: 1) развитие себя — познание своих индивидуальных особенностей, постоянное развитие своих способностей и других личностных характеристик; 2) духовное удовлетворение — руководство морально-нравственными принципами, преобладание духовных потребностей над материальными; 3) креативность — реализация своих творческих возможностей, стремление изменять окружающую действительность; 4) активные социальные контакты — установление благоприятных отношений в различных сферах социального взаимодействия, расширение своих межличностных связей, реализация своей социальной роли; 5) собственный престиж — завоевание признания в обществе путем следования определенным социальным требованиям; 6) высокое материальное положение — обращение к факторам материального благополучия как главному смыслу существования; 7) достижение — постановка и решение определенных жизненных задач как главных жизненных факторов; 8) сохранение собственной индивидуальности — преобладание собственных мнений, взглядов, убеждений над общепринятыми, защита своей неповторимости и независимости.

Авторы МТЖЦ различают нравственно-деловые (развитие себя, духовное удовлетворение, креативность и активные социальные контакты) и эгоистически-престижные (собственный престиж,

высокое материальное положение, достижение и сохранение собственной индивидуальности) ценности. Реализуются эти ценности в различных жизненных сферах (семейной и профессиональной жизни, образования, общественной активности, увлечений, физической активности) [12].

Полученные в ходе исследования результаты были подвержены статистической обработке с помощью следующих математических критериев: - угловое преобразование Фишера, Крускала — Уоллиса и рангового коэффициента корреляции Спирмена.

По данным результатов исследования у 67% педагогов ЭГ (в медицинских картах которых зарегистрированы хронические заболевания) отмечались признаки истощения и жалобы на проблемы опорно-двигательного аппарата. Каждая пятая обследованная женщина предъявляла жалобы на сердечно-сосудистую систему, при этом у 2/3 респондентов было отмечено сочетание из нескольких видов жалоб.

У педагогов, вошедших в контрольную группу (позиционировавших себя как здоровых людей, у которых нет хронических заболеваний), отсутствовали жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта и сердечно-сосудистой системы. Признаки истощения выявлены только у 13% педагогов КГ, жалобы, связанные с опорно-двигательным аппаратом обнаружены у 20%, комбинированные жалобы у 13% опрошенных.

При статистической обработке полученных результатов методом Фишера выявлено наличие достоверных различий показателей ЭГ и КГ по всем шкалам опросника (табл. 1).

Результаты исследования смысложизненных ориентаций свидетельствуют, что 67% педагогов КГ и 53% респондентов ЭГ имеют высокие баллы по шкале «Цели в жизни», только 7% женщин ЭГ и КГ живут сегодняшним или вчерашним днем. 87% педагогов КГ и 53% учителей ЭГ воспринимают свою жизнь как интересную, эмоционально насыщенную и наполненную смыслом. 20% учителей ЭГ не удовлетворены своей жизнью в настоящем. У 60% педагогов ЭГ и 67% педагогов КГ выявлены высокие баллы по шкале «Результативность жизни». 67% педагогов в обеих группах имеют представления о себе как о сильной личности, способной построить собственную жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о ее смысле. Каждый третий педагог КГ и только каждый пятый педагог ЭГ верит в свою способность осуществлять контроль над собственной жизнью. 33% педагогов ЭГ убеждены, что жизнь человека не подвластна сознательному контролю.

Общий показатель ОЖ свидетельствует, что 60% педагогов КГ имеют высокую осмысленность жизни, у каждого второго респондента ЭГ отмечается низкий уровень осмысленности жизни.

При статистической обработке результатов СЖО методом Фишера (табл. 2) установлены достоверные различия в экспериментальной и контрольной группах по шкалам «Общий уровень осмысленности жизни», «Процесс жизни» и «Лocus контроля — жизнь».



Шкала	Эмпирическое значение
Истощение	4,504469
Желудочные жалобы	2,022917
Ревматический фактор	3,808452
Сердечные жалобы	3,591399
Комбинированные жалобы	3,968142

Вывод: доли различаются значительно.

Табл. 1. Статистическая обработка результатов Гиссенского опросника методом Фишера

Уровень	Шкала	Эмпирическое значение
Высокий уровень	Процесс	2,929896
	ЛК-жизнь	3,808452
	Общий ОЖ	4,840607
Низкий уровень	Процесс	3,591399
	Результат	2,022917
	К-Я	2,022917
	ЛК-жизнь	4,767485
	Общий ОЖ	2,022917

Вывод: доли различаются значительно.

Табл. 2. Статистическая обработка результатов СЖО методом Фишера

Жизненные сферы	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	Высокий уровень	Низкий уровень	Высокий уровень	Низкий уровень
Профессиональная жизнь	33	27	27	7
Образование	33	27	27	7
Семейная жизнь	7	33	20	13
Общественная активность	40	33	20	27
Увлечения	33	33	27	13
Физическая активность	20	20	27	13

Табл. 3. Значимые жизненные сферы педагогов ЭГ и КГ (в %)

При изучении показателей по методике МТЖЦ выявлены значимые различия у педагогов ЭГ и КГ по следующим шкалам: «духовное удовлетворение» (в контрольной группе высокий уровень отмечен у 40% педагогов, низкий только у 13%, при этом в ЭГ только у 27% педагогов зарегистрирован высокий уровень и уже у 20% — низкий), «сохранение собственной индивидуальности и высокое материальное положение» (высокий уровень наблюдался у 33% педагогов ЭГ и только у 7% педагогов КГ). У педагогов ЭГ (40%) зафиксированы в 2 раза выше показатели общественной активности. Педагоги КГ в меньшей степени ориентированы на собственный престиж (низкий уровень отмечен у 27% педагогов КГ и 13% ЭГ) и достижения (у 27% ЭГ и 33% КГ зафиксирован низкий уровень, а у 27% ЭГ и 13% КГ — высокий).

Значимость таких жизненных сфер, как профессия, образование, семейная жизнь и увлечение, для женщин КГ оказалась выше, чем для опрашиваемых ЭГ (низкий уровень по шкалам «профессиональная сфера» и «образование» отмечен у 27% педагогов ЭГ и 7% КГ, по шкале «увлечение» и «семейная жизнь» — у 33% ЭГ и 13% КГ; табл. 3).

В процессе статистической обработки результатов МТЖЦ методом Фишера (табл.4) зафиксированы значимые различия в ЭГ и КГ по шкалам: «достижения», «собственный престиж», «высокое материальное положение», «сохранение собственной индивидуальности», «креативность» и «общественная активность» (выше показатели у педагогов ЭГ); «духовное удовлетворение», «профессиональная сфера», «сфера образования», «семейная жизнь», «увлечения» (выше показатели у педагогов КГ).

На следующем этапе работы, на основе результатов исследования по методике МТЖЦ, определены четыре подгруппы педагогов (табл.5):

- педагоги с психосоматическими расстройствами с высоким уровнем таких ценностей, как: развитие себя, духовное удовлетворение, креативность и активные социальные контакты (группа 1);

- педагоги, не имеющие заболеваний, с высоким уровнем перечисленных ценностей (группа 2);
- педагоги с психосоматическими расстройствами с низким уровнем выше отмеченных ценностей (группа 3);
- педагоги, не имеющие заболеваний, с низким уровнем рассматриваемых выше ценностей (группа 4).

По методике СЖО (табл. 6, 7) значимые различия между выделенными группами педагогов зарегистрированы по шкале «Результативность жизни или удовлетворенность самореализацией». Педагоги, не страдающие хроническими заболеваниями, с высоким уровнем духовно-нравственных ценностей (80%) считают свой пройденный отрезок жизни продуктивным и осмысленным в большей степени, чем педагоги остальных групп.

Применение рангового коэффициента корреляции Спирмена позволило выявить определенные взаимосвязи, представленные в табл. 8.

Учитывая полученные результаты, можно сделать следующие выводы:

- чем больше педагог ориентирован на саморазвитие, тем сильнее его представления о себе как о сильной личности, обладающей достаточной свободой выбора, чтобы построить собственную жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о ее смысле, тем больше его убежденность в том, что контроль над собственной жизнью возможен. Об этом свидетельствует высокая значимая взаимосвязь между шкалами «развитие себя» и «локус контроля — Я»;
- чем значимей для педагога такие жизненные сферы, как профессия, образование и достижения, тем сильнее его убеждение в возможности контроля над своей жизнью, тем ярче выражена способность выстраивать свою жизнь в зависимости от собственных планов. На это указывает высокая положительная корреляция по шкалам «достижения», «профессия», «образование» и «локус контроля — Я»;
- установление благоприятных отношений в различных сферах социального взаимодействия, расширение межличностных связей, реализация своей социальной роли педагогами приводит к уменьшению у них показателей истощения. И, чем большую физическую активность проявляет педагог, тем меньше у него проявлений истощения. Это факт подтверждает наличие высокой отрицательной корреляции по шкалам «истощение» и «активные социальные контакты», «физическая активность»;
- чем педагог более целеустремлен, дальновиден, имеет цели в будущем, которые придают его жизни осмысленность, направленность и временную перспективу, и чем выше у него общий уровень осмысленности жизни, тем меньше у него признаков истощения. На данную взаимосвязь указывает высокая отрицательная корреляция по

Уровень	Шкала	Эмпирическое значение
Высокий уровень	Духовное удовлетворение	1,956121
	Креативность	2,028554
	Достижения	2,5107661
	Сохранение собственной индивидуальности	2,744569
	Высокое материальное положение	2,744569
	Семейная жизнь	2,770222
Низкий уровень	Общественная активность	3,126424
	Собственный престиж	2,5107661
	Сохранение собственной индивидуальности	4,125721
	Профессиональная жизнь	3,940526
	Семейная жизнь	3,437624
	Образование	3,940526
	Увлечения	3,437624

Вывод: доли различаются значительно.

Табл. 4. Статистическая обработка результатов МТЖЦ методом Фишера

- шкалам «истощение» и «общий уровень осмысленности жизни»;
- жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта интенсивнее выражены у тех педагогов, которые удовлетворены своей жизнью в настоящем, воспринимают процесс своей жизни как интересный, эмоционально насыщенный и наполненный смыслом. Об этом свидетельствует высокая положительная корреляция, полученная по шкалам «Желудочные жалобы» и «Процесс жизни или интерес и эмоциональная насыщенность жизни». Можно объяснить такую взаимосвязь с: а) медицинской точки зрения тем, что у педагогов элементарно не хватает времени на то, чтобы правильно питаться; б) психологических позиций — желудочно-кишечный тракт не успевает условно «переваривать» большое количество эмоционально насыщенных событий, происходящих в профессиональной жизни педагога;
- чем более интересна и эмоционально насыщена жизнь педагога, тем менее выражена у него интенсивность психосоматических жалоб, так как получена высокая отрицательная корреляция



Жизненные ценности	Группа 1		Группа 2		Группа 3		Группа 4	
	Высокий уровень	Низкий уровень	В	Н	В	Н	В	Н
Развитие себя	63	0	60	0	0	57	0	80
Духовное удовлетворение	63	0	60	0	0	64	0	40
Креативность	75	0	50	0	0	57	0	80
Активные социальные контакты	25	0	20	0	0	57	0	60
Собственный престиж	13	0	20	5	0	43	0	60
достижения	44	0	20	5	0	57	0	80
Высокое материальное положение	63	0	30	0	0	50	0	20
Сохранение собственной индивидуальности	50	0	60	0	0	57	20	20
Жизненные сферы								
Профессиональная жизнь	63	0	40	10	14	71	0	0
образование	63	0	40	0	0	57	0	20
Семейная жизнь	13	0	30	10	0	71	0	40
Общественная активность	63	0	50	0	14	57	0	80
Увлечения	63	0	40	0	0	57	0	60
Физическая активность	38	0	40	0	0	43	0	60

Табл. 5. Уровень жизненных ценностей обследуемых педагогов (в %)

Шкала	Группа 1		Группа 2		Группа 3		Группа 4	
	Высокий уровень	Низкий уровень	В	Н	В	Н	В	Н
1. Цели	38	0	75	0	43	29	40	20
2. Процесс	63	6	85	0	72	14	80	0
3. Результат	38	0	80	0	43	14	40	0
4. ЛК-Я	50	0	60	0	14	14	40	0
5. ЛК-жизнь	50	0	70	0	29	14	60	0
Общий ОЖ	38	0	50	0	29	14	60	0

Табл. 6. Уровень показателей СЖО педагогов (в %)

Шкала	N	p
Результативность жизни	9973186	0,0188

Табл. 7. Статистическая обработка результатов СЖО методом Крускала — Уоллиса

между шкалами «Процесс жизни или интерес и эмоциональная насыщенность жизни» и «интенсивность» жалоб.

В целом мы выяснили, что педагоги с психосоматическими расстройствами руководствуются эгоистически-престижными ценностями. Главным смыслом существования для них являются факторы материального благополучия и завоевание признания в обществе. Для педагогов, не имеющих психосоматических расстройств, эти ценности менее значимы, для них большее значение имеют духовные потребности, нежели материальные. В личной и профессиональной жизни они руководствуются морально-нравственными принципами.

Профессия педагога предполагает высокий уровень развития духовно-нравственных ценностей, высокий уровень самоотдачи и преданность своему делу. И, если данную профессию выбирает человек с низким уровнем осмысленности жизни и с эгоистически-престижными ценностями, то происходит неизбежное столкновение личных интересов и требований профессии. Профессиональная деятельность не приносит удовлетворения, и этот длительный конфликт приводит к развитию психосоматических расстройств.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Ахмерова С.Г. Здоровье педагогов: профессиональные факторы риска / С.Г. Ахмерова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. — 2001. — №4. — С. 28—30.
2. Белолюбская Е.И. Педагогические основы обеспечения здоровья учителя: Дисс. ... канд. пед. наук (13.00.01). — 2006. — 168 с.
3. Глухова Т.Г. Проблема сохранения психологического здоровья педагогов // Грани. — 2006. — Пилотный выпуск (143), январь. — С. 1—4.
4. Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: Краткий учебник. — М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. — 376 с.
5. Леонтьев Д.А. Тест смысло-жизненных ориентаций (СЖО). — М.: Смысл, 1992. — 16 с.
6. Лободин В.Т., Лавренова Г.В., Лободина С.В. Как сохранить здоровье учителя. — СПб: Диалог, 2004. — 282 с.
7. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. — М.: Эксмо, 2005. — 992 с.
8. Мальярчук Н.Н. Профессиональное здоровье педагога. — Екатеринбург: УрГПУ, 2005. — 146 с.

Шкалы	Вид корреляции	R	p
Развитие себя — СЖОН№4 (локус контроля — Я)	значимая	0,30	0,01
Достижения — СЖОН№4	значимая	0,32	0,01
Профессия — СЖОН№4	значимая	0,38	0,002
Образование — СЖОН№4	значимая	0,30	0,02
Истощение — активные социальные контакты	значимая	-0,39	0,002
Истощение — физическая активность	значимая	-0,37	0,003
Истощение — возраст	значимая	-0,33	0,009
Истощение — стаж	значимая	-0,42	0,0009
Истощение — общий показатель осмысленности жизни	значимая	-0,28	0,03
Желудочные жалобы — СЖО №2 «Процесс жизни или интерес и эмоциональная насыщенность жизни»	значимая	0,48	0,00009
Давление — СЖО №2	значимая	-0,33	0,009
Ревматический фактор — физическая активность	значимая	-0,35	0,006
Ревматический фактор — активные социальные контакты	значимая	-0,43	0,0006

Табл. 8. Статистическая обработка результатов исследования ранговым коэффициентом корреляции Спирмена

9. Маркова А.К. Психология труда учителя: Кн. для учителя. — М.: Просвещение, 1993. — 190 с.
10. Митина Л.М., Митин Г.В., Анисимова О.А. Профессиональная деятельность и здоровье педагога: Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. — М.: Академия, 2005. — 368 с.
11. Осницкий А.К. Особенности формирования патологии личности учителей общеобразовательных школ // Российский семейный врач. — 2001. — Т. 5. — № 2. — С. 39—49.
12. Сопов Ф., Карпушина Л.В., Морфологический тест жизненных ценностей (МТЖЦ). — СПб, 2000. — 27 с.