Дальневосточное отделение Российской академии наук
Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Научно-исследовательский центр «Арктика»
Дальневосточного отделения Российской академии наук

Far Eastern Branch of the Russian Academy of Sciences
Scientific Research Center “Arktika” Far Eastern Branch
of the Russian Academy of Sciences

Т.П. Бартош, О.П. Бартош, М.В. Мычко

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ ПЕДАГОГОВ: ФАКТОРЫ, ПРОФИЛАКТИКА И ПРЕОДОЛЕНИЕ

T.P. Bartosh, O.P. Bartosh, M.V. Mychko

EMOTIONAL BURNOUT IN TEACHERS: FACTORS, PREVENTION AND OVERCOMING

Магадан
Magadan
2024

УДК 159.928.23:37
ББК 88.6
Б26

Издано по решению Ученого совета
Научно-исследовательского центра «Арктика»
Дальневосточного отделения Российской академии наук.

Рецензенты: **Д.З. Шибкова**, доктор биологических наук, профессор, главный научный сотрудник Научно-исследовательского центра спортивной науки Института спорта, туризма и сервиса, ФГАОУ ВО Южно-Уральский государственный университет (г. Челябинск);
О.Ю. Щелкова, доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой медицинской психологии и психофизиологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», старший научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» (г. Санкт-Петербург).

Т.П. Бартош, О.П. Бартош, М.В. Мычко
Б26 **Эмоциональное выгорание педагогов: факторы, профилактика и преодоление:** монография. – М.: Издательство «Перо», 2024. – 192 с.

ISBN 978-5-00244-621-6

Изложены результаты многолетних исследований коллектива авторов и представлен анализ синдрома эмоционального выгорания педагогов. Полученные данные способствуют пониманию психофизиологических и психологических реакций организма, их возможных последствий для здоровья педагогов в условиях Севера на различных этапах развития эмоционального выгорания в контексте профессиональной деятельности. Предложена авторская программа психопрофилактических тренингов.

Для широкого круга специалистов: научных работников, психологов, педагогов, психотерапевтов, биологов, студентов, слушателей последипломного профессионального образования.

T.P. Bartosh, O.P. Bartosh, M.V. Mychko
Emotional burnout in teachers: factors, prevention and overcoming

Presents results of a long-term assessment study on the burnout syndrome in teachers carried out by a group of authors. The data obtained contribute to better understanding the body psychophysiological and mental reactions, their possible consequences for the teacher's health under the north conditions at different stages of the development of emotional burnout in the context of professional activity. The authorship program of psychoprophylactic trainings is proposed.

Intended for a wide range of specialists: researchers, psychologists, teachers, psychotherapists, biologists, students, attendees of postgraduate professional education.

© Т.П. Бартош, 2024
© О.П. Бартош, 2024
© М.В. Мычко, 2024
© НИЦ «Арктика», 2024

ISBN 978-5-00244-621-6

ОГЛАВЛЕНИЕ

От автора 5
Благодарности 6
Глава 1. АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ 7
Глава 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ 16
2.1. Психологические методики 18
2.2. Исследование психофизиологических показателей (психофизиологические методики) 26
Глава 3. ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ 28
3.1. Развитие профессионального эмоционального выгорания у школьных педагогов с разным профилем деятельности 28
3.2. Развитие профессионального эмоционального выгорания у педагогов разных образовательных учреждений 40
3.3. Сравнительный анализ особенностей эмоционального выгорания у педагогов различных районов Магаданской области: г. Магадан, г. Сусуман и п. Эвенск 54
3.4. Сравнительный анализ психофизиологического и психического здоровья педагогов – представителей коренных малочисленных народов Севера и европеоидов (на примере педагогов п. Эвенск Магаданской области) 60
3.5. Проявление синдрома эмоционального выгорания у педагогов в разные периоды учебного года 67
3.6. Стрессоустойчивость, психологическое состояние и благополучие педагогов 84
Глава 4. ЛОНГИТЮДНОЕ (МОНИТОРИНГОВОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ, ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПЕДАГОГОВ (на примере педагогов п. Эвенск Магаданской области) 94
4.1. Мониторинговое исследование эмоционального выгорания педагогов п. Эвенск Магаданской области 96
4.2. Динамика показателей психологического благополучия на протяжении 3-летнего периода у педагогов п. Эвенск Магаданской области (мониторинговое исследование) 99
4.3. Динамика психофизиологических и гемодинамических показателей педагогов на протяжении 3-летнего периода (мониторинговое исследование) 101

4.4. Факторный анализ показателей педагогов в процессе мониторингового исследования 112
Глава 5. СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ШКОЛЬНЫХ ПЕДАГОГОВ МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ ДО И ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 118
5.1. Гендерные особенности эмоционального выгорания у педагогов во время первой волны пандемии COVID-19 125
Глава 6. ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ. МЕТОДЫ И СПОСОБЫ КОРРЕКЦИИ 131
6.1. Упражнения по психологической профилактике эмоционального выгорания (социально-психологический тренинг) 135
6.2. Применение арт-терапевтических техник для профилактики эмоционального выгорания. Групповое упражнение в психологической песочнице 149
6.3. Применение техники поведенческой психотерапии – тренинга удовольствия (наслаждения) 152
6.4. Рекомендации педагогам по повышению стрессоустойчивости и профилактике эмоционального выгорания 153
Выводы и заключение 158
Список литературы 169
Принятые сокращения и обозначения 185
Приложение. Диагностика уровня эмоционального выгорания по В.В. Бойко 186

От автора

В монографии изложены результаты собственных многолетних исследований коллектива авторов (период 2006–2021 гг.). Представлены данные экспериментальных исследований по изучению профессионального эмоционального выгорания, психологического и психофизиологического здоровья педагогов – жителей Магадана и Магаданской области. Предложены тренинговые программы и упражнения, направленные на профилактику синдрома эмоционального выгорания, которые проводились авторами для различных групп педагогов на занятиях в рамках повышения квалификации педагогических кадров. Полученные результаты способствуют пониманию психофизиологических и психологических реакций организма, их потенциальных последствий для здоровья педагогов на этапах формирования симптомов и развития эмоционального выгорания, особенно в рамках профессиональной деятельности.

Практическая значимость работы заключается в том, что полученные результаты могут быть использованы в профессиональной подготовке педагогических работников, в подборе персонала для работы в неблагоприятных условиях Крайнего Севера и Арктики, а также в разработке психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий, направленных на улучшение психического и соматического здоровья работников сферы образования, улучшение их качества жизни.

Изучение специфики профессионального здоровья педагогов, исследование психологических и психофизиологических механизмов адаптации к воздействию экстремальных природно-климатических условий Крайнего Севера позволяют анализировать и прогнозировать тенденции развития профессиональной устойчивости человека в условиях сурового климата и современных вызовов в стране. Учитывая актуальность проблемы, мы постарались рассмотреть различные аспекты, которые могут повлиять на психическое здоровье педагогов северного региона в современных условиях жизнедеятельности.

Руководитель группы психофизиологии ФГБУН НИЦ «Арктика» ДВО РАН, к. б. н., доцент Т.П. Бартош

Благодарности

Выражаем большую благодарность Виктории Владимировне Карановой – кандидату психологических наук, доценту, почетному работнику высшего образования РФ, проректору по научно-методической работе Магаданского областного государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт развития образования и повышения квалификации педагогических кадров» за то, что она побудила нас взяться за написание рукописи, помощь в проведении исследований, а также за профессиональные советы.

Огромную помощь в организации и проведении исследований в средних специальных образовательных учреждениях Магадана нам оказывала Надежда Михайловна Тихонова, старший методист учебно-методического центра профессионального образования.

Мы благодарим за многолетнее сотрудничество и содействие в проведении исследований администрациям и учителям школ г. Магадан: администрации и учителям МАОУ (Муниципального автономного общеобразовательного учреждения) «Лицей № 1 им. Н.К. Крупской» и МКОУ (Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение) «Школа-интернат им. Д.Б. Закирова п. Эвенск» Магаданской области, администрации и педагогам СПО (среднее профессиональное образование) – МОГАПОУ (Магаданское областное государственное автономное профессиональное образовательное учреждение) Строительно-технического колледжа и МОГАПОУ Колледжа сервиса и технологий г. Магадан; МБОУ НОШ (Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Начальная общеобразовательная школа») и МБОУ СОШ № 1 (Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 1 г. Сусумана») Магаданской области.

Мы никогда не установим гармонию
с окружающим миром,
пока не примиримся с собой.
Далай-лама XIV

Глава 1. АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ

Профессия учителя во всем мире входит в группу высокого риска по уровню профессиональных заболеваний, влияющих на качество жизни педагогов [1, 2]. Здоровье россиян в целом, и в частности учителей, в настоящее время представляет собой довольно острую проблему. Согласно концепции Р.М. Баевского [12], «переход от здоровья к болезни связан со снижением адаптационных возможностей организма, уменьшением способности адекватно реагировать даже на обычные повседневные нагрузки». По мнению В.И. Медведева [72], психологическим функциям принадлежит роль пускового процесса для мобилизации механизмов адаптации. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): «Психическое здоровье – это состояние психического благополучия, которое позволяет людям справляться со стрессовыми ситуациями в жизни, реализовывать свой потенциал, успешно учиться и работать, а также вносить вклад в жизнь общества. Это неотъемлемый компонент здоровья и благополучия» [91]. Профессиональное здоровье учителя, по определению Л.М. Митиной [75, 76] «способность организма сохранять и активизировать компенсаторные, защитные, регуляторные механизмы, обеспечивающие работоспособность, эффективность и развитие личности во всех условиях протекания профессиональной деятельности», заслуживает пристального внимания.

Педагогическая деятельность связана с частыми микрострессами и нервно-эмоциональным напряжением, непрерывным воздействием на нервную систему противоречивых, напряженных

эмоционально-стрессовых факторов, частых отрицательных психических состояний, что приводит к снижению уровня работоспособности, понижению показателей здоровья, что особенно актуально на фоне коренного реформирования современного образования [9, 30].

Литературные данные свидетельствуют [75, 76], что учителя как профессиональная группа отличаются крайне низкими показателями физического и психического здоровья. По мере увеличения педагогического стажа показатели здоровья снижаются, и уже спустя 15–20 лет работы в школе для учителей характерны «педагогические кризы», «истощение», «сгорание».

К факторам напряженности профессиональной деятельности учителей относятся: высокая степень ответственности; загруженность рабочего дня; дефицит времени; излишняя формальная работа; усиление бюрократической нагрузки, формирование новых требований, «постоянная слежка, контроль со стороны администрации»; пристальное внимание коллег, детей, родителей; непрестижность, неуверенность в завтрашнем дне и др. [75]. Напряженными также являются ситуации общения учителя с родителями учащихся. В целях экономии своих энергоресурсов многие педагоги прибегают к различным механизмам психологической защиты и обречены на эмоциональное выгорание. «Перегрузка работой» и «взаимодействие с персоналом», по данным литературы, также являются предикторами неудовлетворенности работой и психических расстройств педагогов [139, 169]. В целом, комплексное воздействие перечисленных факторов негативно отражается не только на психическом здоровье педагогов, но и на соматическом.

Нарушения психического здоровья учителя негативно отражаются как на характере взаимоотношений в системе «учитель – ученик», так и на эффективности самого учебного процесса. Создаваемая учителями невротизирующая среда является одним из факторов нервно-психической дезадаптации школьников и ухудшения их здоровья [75]. Так, исследованиями установлены ассоциации между показателями здоровья и психоэмоционального самочувствия учителей и учащихся, особенно между показателями нездо-

ровья учеников, школьной тревожности и выраженностью у учителей синдрома эмоционального выгорания и фрустрации основными аспектами профессиональной деятельности [68].

По достижении определенного уровня напряжения организма у педагога появляются многочисленные симптомы синдрома профессионального выгорания. Происходит нарастание нарушений процессов адаптации и психопатологических состояний невротического или психопатического характера. М.В. Борисовой [28] установлены основные детерминанты эмоционального выгорания педагогов: 1) ***объективные факторы***: неблагоприятный климат педагогического коллектива (частые конфликты, повышенная напряженность в отношениях с коллегами и руководством), недостатки в организации педагогической деятельности (неудачное распределение учебной нагрузки, плохое стимулирование труда); 2) ***субъективные факторы***: эмоциональная неустойчивость индивида, неуравновешенность нервно-психических процессов.

Установлено, что синдром эмоционального (психического) выгорания (burnout syndrome) (СЭВ) представляет собой состояние эмоционального, умственного истощения, физического утомления, возникающего как результат хронического стресса на работе. Включает в себя три основные составляющие: эмоциональную истощенность, деперсонализацию (цинизм) и редукцию профессиональных достижений [27, 162]. Г. Селье отмечает, что эмоциональное выгорание связано с сильными умственными, эмоциональными и коммуникативными перегрузами [104]. По определению В.В. Бойко [27], эмоциональное выгорание – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетики) в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. Синдром эмоционального выгорания является результатом неблагоприятного разрешения стресса на рабочем месте и соответствует третьей стадии общего адаптационного синдрома – стадии истощения. Чаще СЭВ подвергаются женщины, переживающие внутреннее противоречие между работой и семьей [27]. В.Е. Орел определяет профессиональное выгорание как состояние эмоционального и умственного истощения [84].

Вопрос нозологической принадлежности синдрома выгорания дискутируется. В ряде случаев эквивалентом считают диагноз Z 73.0 «Проблемы, связанные с трудностями управления своей жизнью», F 43.0 «Расстройство адаптации» и F 48.0 «Неврастения» (по международной классификации болезней 10-го пересмотра МКБ-10). Согласно новой редакции МКБ-11, синдром эмоционального выгорания на работе является медицинским диагнозом. Выгорание (QD85) – это синдром, который, как полагают, возникает в результате хронического стресса на рабочем месте, с которым не удалось успешно справиться. Оно характеризуется тремя измерениями: 1) ощущением истощения или истощения энергии; 2) повышенной психической дистанцией от своей работы или чувством негативизма либо цинизма по отношению к своей работе; 3) чувством неэффективности и отсутствия достижений (http://id.who.int/icd/entity/129180281). Профессиональное выгорание сочетает в себе все классические проявления депрессии, включая даже самые глубокие (ангедония, депрессивное состояние, суицидальные наклонности). В связи с этим некоторые исследователи считают, что синдром профессионального выгорания можно использовать как эквивалентный термин для депрессивных симптомов, обнаруженных в рабочей среде [131]. Эмоциональное выгорание является формой профессиональной деформации личности. Причем параметры личности и мотивационная сфера, по данным исследователей, являются важными предикторами развития синдрома эмоционального выгорания у педагогов [43, 49, 57, 79].

В любом случае, синдром эмоционального выгорания рассматривается как клиническое состояние с невротическими чертами. Он проявляется чередой психопатологических симптомов, психосоматических расстройств и признаков социальной дезадаптации. Среди общих соматических симптомов можно выделить головные боли и нарушения сердечно-сосудистой системы, такие как тахикардия, аритмия и гипертония. По литературным источникам, большинство учителей относятся к группе людей с так называемым стресс-коронарным типом, у которых повышен риск развития сердечно-сосудистых заболеваний [75, 76].

Освоение северных и арктических районов Российской Федерации предъявляет повышенные требования к состоянию функционального здоровья проживающих и приезжающих людей для обеспечения трудовой деятельности в экстремальных климатогеографических условиях. Условия жизнедеятельности на Крайнем Севере дискомфортны, и, кроме обычной профессиональной адаптации, требуются дополнительные механизмы для сохранения оптимального уровня функционирования организма [22]. Чем более суровые условия окружающей среды воздействуют на организм человека, тем более глубокие адаптивные изменения происходят на различных уровнях функциональных систем. Эти условия активируют более сложные механизмы в процессе адаптации [19].

Магаданская область, расположенная на Северо-Востоке России, относится к экстремальной природно-климатической зоне проживания человека и в биогеохимическом отношении является одним из дефицитных регионов. Бедные подзолистые почвы и ультрапресная слабоминерализованная питьевая вода способствуют формированию в организме дефицита многих макро- и микроэлементов [67], приводя к риску развития скрытых и выраженных микроэлементозов, в том числе и нарушениям психофункционального статуса организма [67]. Хронический северный стресс повышает функцию гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, которая регулирует многие процессы организма, включая пищеварение, иммунные реакции, эмоции, хранение и потребление энергии [104, 116].

Проживание в суровых природно-климатических условиях Северо-Востока предъявляет значительные требования к психофизиологической адаптации организма человека, вызывает перенапряжение функциональных систем организма и провоцирует их истощение [10, 15, 24]. В период напряженной деятельности происходит мобилизация энергетических ресурсов, сердечно-сосудистой, дыхательной и эндокринной систем. Значительными факторами риска развития различных патологий, таких как заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем, являются колебания барометрического давления, изменения среднесуточной

температуры воздуха и высокий уровень геомагнитных возмущений. Для северных регионов России особенно актуальна проблема артериальной гипертензии (АГ). Так называемый северный вариант АГ характеризуется более жестким течением. Совокупность нарушений адаптации получила название синдрома «полярного напряжения», включающего метеопатии, полиэндокринный синдром, окислительный стресс, десинхроноз, синдром иммунодефицита, психоэмоциональное напряжение [2, 44, 115].

Под воздействием длительного стресса организм начинает адаптироваться к постоянному напряжению [74]. Физиологическая устойчивость достигается изменением процессов в системах организма через механизм, известный как аллостаз [164, 165]. Аллостаз описывает приспособление физиологических систем человека к физическим, психосоциальным факторам стресса и окружающей среды. Признаком аллостаза служит избыточная активация регуляторных систем, проявляющаяся в повышенной выработке кортизола и адреналина. Эта активация приводит к переходу организма в состояние, которое характеризуется напряженным и нестабильным функционированием организма на различных уровнях, включая поведенческий и психический [29, 176]. Это обусловлено появлением новых механизмов нейрогуморальной регуляции и новых форм поведения, которые более адаптивны в изменяющихся условиях. Первичными медиаторами аллостаза в основном являются гормоны гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, катехоламины и цитокины и вегетативная нервная система. «Цена адаптации», которую организм платит за приспособление к неблагоприятным психосоциальным или физическим условиям [160, 164], исследователями рассматривается как следствие аллостатической нагрузки. Важным показателем для оценки величины аллостатической нагрузки на организм является активность парасимпатической нервной системы, так как она в целом противостоит симпатической нервной системе и замедляет работу сердца [58, 180]. Когда организм постоянно находится в состоянии аллостаза, при частом повторении стрессовых воздействий, может происходить на-

копление аллостатической нагрузки, что приводит к патофизиологическим последствиям для здоровья [52, 61]. Например, увеличивается риск развития различных заболеваний, включая сердечно-сосудистые, депрессию и другие неинфекционные заболевания [155].

Исследования, проведенные учеными Научно-исследовательского центра «Арктика» ДВО РАН [65], показали, что по совокупности медико-биологических характеристик сердечно-сосудистой системы, микроциркуляции, внешнего дыхания, основного обмена, биохимического профиля, микроэлементного статуса организм жителей Крайнего Севера испытывает сильнейшие нагрузки и поэтому территорию Магаданской области можно отнести к зоне сильной дискомфортности, наиболее выраженной в континентальной части (г. Сусуман). Это является дополнительным фактором в развитии профессионального стресса педагогов, включая увеличение аллостатической нагрузки и нарушение регуляции многих психофизиологических систем. Причем переход от состояния здоровья к состоянию болезни может происходить достаточно незаметно для человека [11, 24], поскольку патологические изменения могут проявляться постепенно, а затем длительное время оставаться стабильными, как, например, в случае с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) [61].

Для обеспечения трудовой деятельности, улучшения качества жизни проживающих и приезжающих людей в экстремальные климатогеографические условия Севера особую важность имеет поддержание здоровья, повышение стрессоустойчивости и снижение профессионального риска здоровью специалистов [16, 22]. Для укрепления здоровья необходимо использовать не только врожденные резервы организма, но и различные оздоровительные методики [59]. Сохранение высококвалифицированных и узкоспециализированных специалистов на рабочих местах позволит решить вопросы профессионализма и занятости населения в северных регионах, что обусловливает актуальность проблемы поддержки здоровья и жизнеспособности специалиста как субъекта труда [20].

Магаданская область испытывает острый дефицит в специалистах, в том числе педагогических кадрах (https://magadanmedia.ru/news/1329831/). Повышенное внимание исследователей к профессиональному здоровью педагогов, как представителей стрессогенной профессии, связано также с проводимыми в нашей стране реформами в образовании [90]. К сожалению, отмечается, что «целостная система медико-гигиенических норм труда педагогов отсутствует, а отдельные имеющиеся нормы откровенно игнорируются» [90].

Можно предположить, что в условиях Севера вероятность развития синдрома эмоционального выгорания может быть довольно значительной с учетом синергизма негативного воздействия экстремальных природно-экологических факторов [15–22]. Это еще недостаточно изучено исследователями. Положение может отягощаться длительным воздействием социально-фрустрирующих факторов, которые формируют напряженность адаптивных механизмов и ведут к нарушению психической адаптации и снижению качества жизни. В связи с этим важна оценка выраженности социальной фрустрированности (невозможности реализации личностью своих актуальных социальных потребностей) и нарушения нервно-психической адаптации проживающих в суровых условиях Севера как факторов риска нарушения здоровья.

Исследование рисков развития профессионального выгорания педагогов, особенно в условиях Крайнего Севера, может способствовать предотвращению развития заболеваний, вызванных перенапряжением нервной системы, обеспечению успешного проведения своевременных профилактических мероприятий и, вероятно, позволит моделировать и определять тенденции профессиональной стрессоустойчивости человека на Севере и в Арктике в условиях современных вызовов в стране. Выяснение механизмов действия факторов риска эмоционального выгорания ведет к пониманию причин и определяет профилактику и психокоррекцию возникающих изменений.

В монографии представлены материалы, посвященные изучению профессионального эмоционального выгорания школьных пе-

дагогов с разным профилем деятельности, в разные периоды учебного года, сравнительный анализ синдрома у педагогов разных образовательных, в том числе педагогов среднего профессионального образования (СПО), с учетом этнической и гендерной принадлежности и в период пандемии COVID-19. Включено лонгитюдное (мониторинговое) исследование выраженности симптомов эмоционального выгорания, психофизиологического состояния, функционального состояния сердечно-сосудистой системы и психологического благополучия педагогов отдаленного северного поселка. Исходя из концепции аллостаза и аллостатической нагрузки [164, 165], было рассмотрено развитие синдрома эмоционального выгорания у педагогов при продолжительном комплексном воздействии неблагоприятных факторов Севера. Также исследован и показан вклад различных аспектов, способствующих развитию профессионального выгорания: психологические и психофизиологические особенности личности, возраст и педагогический стаж.

Глава 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проводили на протяжении 15 лет (2006–2021 гг.) в Магадане и Магаданской области. Нами было проведено 7 экспедиций в отдаленные п. Эвенск и г. Сусуман Магаданской области. Магаданскую область, расположенную на Северо-Востоке России, географически и по степени комфортности условий проживания разделяют на Континентальную и Приморскую территории. Магадан (59°33′) является областным центром. Климат субарктический с чертами морского. Зима длительная и холодная, смягчаемая Охотским морем. Лето короткое и прохладное, с частыми ветрами.

В городе районного значения Сусуман (62°46′) климат континентальный субарктический с очень холодной сухой зимой, коротким прохладным летом и малым количеством осадков. В Сусуманском районе преобладающими природными зонами являются лесотундра и тундра. Расстояние от г. Сусуман до областного центра Магадан (приморская часть Магаданской области) по трассе составляет 626 км, а по прямой – 385 км. По отношению высоты над уровнем моря территория Сусумана относится к низко- и среднегорью.

Северо-Эвенский городской округ расположен в юго-восточной части Магаданской области, а п. Эвенск (61°55’) – на побережье Охотского моря в 535 км от Магадана. К климатогеографическим особенностям округа относится зона арктической горной тайги, тундры и лесотундры, имеет островной характер внешних транспортных связей. Основные виды транспорта морской и авиация. Компактно проживают коренные малочисленные народы Севера – эвены, коряки, ительмены и др. (Паспорт [https://www.49gov.ru/common/upload/1/editor/file/PASPORT_MO_SEVERO_- EVENSKIY_GORODSKOY_OKRUG_.pdf).

Исследование проводили в первую половину дня, в кабинете психолога. Педагоги проходили обследование в свободное от уро-

ков время или во время перерыва. Также выполняли тестирование на семинарских занятиях курсов повышения квалификации в Институте развития образования и повышения квалификации педагогических кадров (Магадан).



Фото 1. М.В. Мычко дает инструкцию педагогам по тесту СЭВ

В исследовании принимали участие педагоги 6 школ среднего и среднего профессионального образования (СПО) Магаданской области. Основной базой для исследования здоровья педагогов было МАОУ «Лицей № 1 им. Н.К. Крупской» г. Магадан и МКОУ «Школа-интернат им. Д.Б. Закирова п. Эвенск» Магаданской области. К исследованию также привлекались педагоги СПО – МОГАПОУ Строительно-технический колледж и МОГАПОУ Колледж сервиса и технологий г. Магадан; МБОУ НОШ и МБОУ СОШ № 1 г. Сусуман Магаданской области; педагоги 5 общеобразовательных школ г. Магадан.

2.1. Психологические методики

Определение показателей **синдрома эмоционального выгорания** у педагогов проводилось по «Диагностике уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко [27]. Методологической основой является концепция эмоционального выгорания В.В. Бойко, основанная на теории развития и протекания стресса Г. Селье [104]. Развитие синдрома разделяется на три фазы, каждая из которых включает четыре симптома (схема 1).

I фаза «Напряжение»	II фаза «Резистенция»	III фаза «Истощение»
Симптомы фазы		
Переживание психотравмирующих обстоятельств	Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	Эмоциональный дефицит
Неудовлетворенность собой	Эмоционально-нравственная дезориентация	Эмоциональная отстраненность
«Загнанность в клетку»	Расширение сферы экономии эмоций	Личностная отстраненность (деперсонализация)
Тревога и депрессия	Редукция профессиональных обязанностей	Психосоматические и психовегетативные нарушения

Схема 1. Фазы функциональных состояний при развитии синдрома эмоционального выгорания

Опросник содержит 84 утверждения. Респондент должен выразить согласие либо несогласие с утверждением. По результатам тестирования подсчитывается сумма баллов по каждой из 12 шкал опросника, затем вычисляется сумма значений по шкалам каждой из фаз «выгорания», а также общая сумма баллов по тесту. Показатель выраженности каждого симптома колеблется от 0 до 30 баллов: 9 и менее баллов – не сложившийся симптом; 10–15 баллов – складывающийся симптом; 16 и более – сложившийся. Симптомы с показателями 20 и более баллов относятся к доминирующим в фазе или во всем синдроме эмоционального «выгорания». В каждой из фаз возможна оценка от 0 до 120 баллов: 36 и менее

баллов – фаза не сформировалась; 37–60 баллов – фаза в стадии формирования; 61 и более баллов – сформировавшаяся фаза. Общий балл (Индекс СЭВ): низкие значения – 108 и менее, средние – 109–180, высокие – 181 балл и более [27].

Фаза «Напряжение»

Нервное (тревожное) напряжение служит предвестником и «запускающим» механизмом в формировании эмоционального выгорания. Тревожное напряжение включает несколько симптомов:

1. *Симптом «переживания психотравмирующих обстоятельств».* Проявляется усиливающимся осознанием психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, которые трудно устранимы или вовсе неустранимы. Раздражение этими факторами постепенно растет, накапливается отчаяние и негодование. Неразрешимость ситуации приводит к развитию прочих явлений выгорания;

2. *Симптом «неудовлетворенности собой».* В результате неудач или неспособности повлиять на психотравмирующие обстоятельства человек обычно испытывает недовольство собой, избранной профессией, занимаемой должностью, конкретными обязанностями. Действует механизм «эмоционального переноса» – энергетика направляется не только и не столько вовне, сколько на себя.

3. *Симптом «загнанности в клетку».* Возникает не во всех случаях, хотя выступает логическим продолжением развивающегося стресса. Когда психотравмирующие обстоятельства очень давят и устранить их невозможно, к нам часто приходит чувство безысходности. Мы пытаемся что-то изменить, еще и еще раз обдумываем неудовлетворительные аспекты своей работы. И если не сработало какое-либо средство психологической защиты, включая эмоциональное выгорание, то человек переживает ощущение «загнанности в клетку». Это состояние интеллектуально-эмоционального затора, тупика.

4. *Симптом «тревоги и депрессии».* Обнаруживается в связи с профессиональной деятельностью в особо осложненных обстоятельствах, побуждающих к эмоциональному выгоранию как средству психологической защиты. Чувство неудовлетворенности ра-

ботой и собой порождают мощные энергетические напряжения в форме переживания ситуативной или личностной тревоги, разочарования в себе, в избранной профессии, в конкретной должности или месте службы. Симптом «тревоги и депрессии» – крайняя точка в формировании тревожной напряженности при развитии эмоционального выгорания.

Фаза «Резистенция»

Вычленение этой фазы в самостоятельную весьма условно. Фактически сопротивление нарастающему стрессу начинается с момента появления тревожного напряжения. Это естественно: человек осознанно или бессознательно стремится к психологическому комфорту.

1. *Симптом «неадекватного избирательного эмоционального реагирования».* Несомненный признак «выгорания», когда профессионал перестает улавливать разницу между двумя принципиально отличающимися явлениями: экономичное проявление эмоций и неадекватное избирательное эмоциональное реагирование. Речь идет о выработанном со временем полезном навыке подключать к взаимодействию с партнерами умеренные эмоции: легкую улыбку, приветливый взгляд, мягкий, спокойный тон речи, сдержанные реакции на сильные раздражители, отсутствие категоричности, грубости. Субъект общения фиксирует эмоциональную черствость, неучтивость, равнодушие.

2. *Симптом «эмоционально-нравственной дезориентации».* Он как бы углубляет неадекватную реакцию в отношениях с деловым партнером. Нередко у профессионала возникает потребность в самооправдании. Не проявляя должного эмоционального отношения к субъекту, он защищает свою стратегию. При этом звучат суждения: «это не тот случай, чтобы переживать», «такие люди не заслуживают доброго отношения», «таким нельзя сочувствовать», «почему я должен за всех волноваться». Исполнение своих обязанностей в зависимости от настроения и субъективного предпочтения.

3. *Симптом «расширения сферы экономии эмоций».* На работе вы до того устаете от контактов, разговоров, ответов на вопро-

сы, что вам не хочется общаться даже с близкими. Часто именно домашние становятся первой «жертвой» эмоционального выгорания. На работе человек еще держится соответственно нормативам и обязанностям, а дома замыкается или готов послать всех подальше, включая мужа (жену) и детей. Можно сказать, что пресыщение человеческими контактами приводит к переживанию симптома «отравления людьми».

4. ***Симптом «редукции профессиональных обязанностей»***. В профессиональной деятельности, предполагающей широкое общение с людьми, редукция проявляется в попытках облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат. По «законам редукции» субъектов сферы обслуживания, лечения, обучения и воспитания обделяют элементарным вниманием.

Фаза «Истощение»

Характеризуется падением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы. Эмоциональная защита в форме «выгорания» становится неотъемлемым атрибутом личности.

1. ***Симптом «эмоционального дефицита».*** К профессионалу приходит ощущение, что эмоционально он уже не может помогать субъектам своей деятельности. Не в состоянии войти в их положение, соучаствовать и сопереживать, отзываться на ситуации, которые должны трогать, побуждать усиливать интеллектуальную, волевую и нравственную отдачу. Все реже проявляются положительные эмоции и все чаще отрицательные. Резкость, грубость, раздражительность, обиды, капризы дополняют симптом «эмоционального дефицита».

2. ***Симптом «эмоциональной отстраненности».*** Личность почти полностью исключает эмоции из сферы профессиональной деятельности. Ее почти ничто не волнует, почти ничто не вызывает эмоционального отклика – ни позитивные обстоятельства, ни отрицательные. Причем это не исходный дефект эмоциональной сферы, а приобретенная за годы работы эмоциональная защита. Человек постепенно научается работать как робот, как бездушный автомат. В других сферах он живет полнокровными эмоциями. Это свидетельствует о профессиональной деформации личности и на-

носит ущерб субъекту общения. Особенно опасна демонстративная форма эмоциональной отстраненности, когда профессионал всем своим видом показывает «наплевать на вас».

3. *Симптом «личностной отстраненности, или деперсонализации».* Прежде всего отмечается полная или частичная утрата интереса к человеку – субъекту профессионального действия. Он воспринимается как неодушевленный предмет, тяготит своими проблемами, потребностями, неприятно его присутствие, сам факт его существования. Личность утверждает, что работа с людьми не интересна, не доставляет удовлетворения, не представляет социальной ценности. В наиболее тяжелых формах «выгорания» личность имеет убеждение: «ненавижу», «презираю». В таких случаях «выгорание» смыкается с психопатологическими проявлениями личности, с неврозоподобными или психопатическими состояниями. Таким личностям противопоказана данная профессиональная деятельность.

4. *Симптом «психосоматических и психовегетативных нарушений».* Симптом проявляется на уровне физического и психического самочувствия. Обычно он образуется по условно-рефлекторной связи негативного свойства. Порой даже мысль о субъектах профессиональной деятельности или контакт с ними вызывает плохое настроение, дурные ассоциации, бессонницу, чувство страха, неприятные ощущения в области сердца, сосудистые реакции, обострение хронических заболеваний.

Переход реакций с уровня эмоций на уровень психосоматики свидетельствует о том, что эмоциональная защита – «выгорание» – самостоятельно уже не справляется с нагрузками, и энергия эмоций перераспределяется между другими подсистемами индивида (на уровне организма, тела).

Наличие невротических и неврозоподобных симптомов в эмоционально-аффективной сфере определяли с помощью шкалы нервно-психической адаптации (НПА) И.Н. Гурвича [39], которая включает 26 вопросов. Итоговая оценка соотносится с основными категориями шкалы адаптации, определяя место индивидуума на континууме нервно-психической адаптации. Уровневая оценка

состояния обследуемых с выделением 5 групп психического здоровья: 1, 2-я группа (до 20 баллов) – психическое здоровье полное, нервно-психическая устойчивость, 3-я группа (21–30 баллов) – психическое здоровье ограниченное. Нервно-психическая неустойчивость, признаки стресса, патологическая нервно-психическая дезадаптация; 4-я группа (31–40 баллов) – вероятность пограничной психической патологии, болезненного нервно-психического состояния, невротизации; 5-я группа (более 40 баллов) – вероятность выраженной психической патологии, психодезадаптационное состояние.

Степень выраженности невротизации определяли с помощью опросника для психологической экспресс-диагностики уровня невротизации (УН). Предназначен для первичной диагностики пограничных состояний и выявления группы риска при профосмотре лиц, работающих в экстремальных условиях. Оценки по шкале УН могут принимать значения от -103 до +133 баллов, где очень высокому уровню невротизации соответствует -81 балл и ниже, а очень низкому уровню невротизации от +81 балла и выше (высокий уровень от -41 до -80; повышенный уровень от -21 до -40; неопределенный уровень – от -20 до +10; пониженный уровень – от +11 до +40; низкий уровень – от +41 до +80) [31].

Диагностика Уровня социальной фрустрированности (УСФ). С помощью экспресс-методики для оценки уровня и специфики социальной фрустрированности проводили диагностику социального компонента, лежащего в основе нарушения психической адаптации [33]. Выделяются 5 основных направлений или блоков шкалы по 4 позиции в каждом: удовлетворенность взаимоотношениями с родными и близкими (с женой, мужем, родителями, детьми), удовлетворенность ближайшим социальным окружением (друзьями, коллегами, начальством, противоположным полом), удовлетворенность своим социальным статусом (образованием, уровнем профессиональной подготовки, сферой профессиональной деятельности, работой в целом), социально-экономическим положением (материальным положением, жилищно-бытовыми условиями, проведением свободного времени и отдыха, своим по-

ложением в обществе); своим здоровьем и работоспособностью (физическим здоровьем, психоэмоциональным состоянием, работоспособностью, своим образом жизни в целом).

Уровень ситуативной (СТ) и личностной (ЛТ) тревожности определяли методикой Спилбергера – Ханина: до 30 баллов регистрировалась низкая тревожность; 31–45 – умеренная; 46 и более баллов – высокая [89].

Индекс общего психологического благополучия (PGWBI) [125, 144]. Содержит 6 субшкал: «тревога», «депрессия», «самоконтроль», «общее здоровье», «эмоциональное благополучие» и «жизненная энергия». На каждый из 22 пунктов шкалы обследуемый должен выбрать один из шести предлагаемых вариантов ответа: «Нисколько по времени», «Незначительный период времени», «Некоторое время», «Значительную часть времени», «Бо́льшую часть времени», «Все время». Ответы оцениваются в диапазоне от 0 до 5 баллов от наиболее негативного до наиболее позитивного. Наиболее негативный ответ оценивается в 0 баллов, наиболее позитивный – в 5 баллов. Суммарный балл варьирует от 0 до 110 баллов. Среднее значение Индекса психологического благополучия у здоровых людей приблизительно равно 105.

Предпочитаемые копинг-стратегии диагностировали с помощью *копинг-теста Р. Лазаруса* [32, 156]. Методика состоит из восьми шкал, содержащих 50 утверждений, отражающих способы преодоления трудностей. По степени конструктивности копинг-механизмы разделяются на три группы: а) конструктивные: «планирование решения проблемы», «самоконтроль», «поиск социальной поддержки»; б) относительно конструктивные: «принятие ответственности», «положительная переоценка»; в) неконструктивные: «конфронтативный копинг», «дистанцирование», «бегство – избегание».

Для определения форм агрессивности и враждебных реакций использовали опросник А. Басса и А. Дарки [89], выделяя следующие виды реакций: 1) физическая агрессия – использование физической силы против другого лица; 2) косвенная агрессия – окольным путем направленная на другое лицо (сплетни, шутки),

проявляющаяся во взрывах ярости, крике; 3) раздражение – готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (вспыльчивость, резкость, грубость); 4) негативизм – оппозиционная манера в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и законов; 5) обида – чувство, вызванное завистью и ненавистью к окружающим, обусловленное горечью, гневом на весь мир за действительные или мнимые страдания; 6) подозрительность – в диапазоне от недоверия и осторожности по отношению к людям до убеждения в том, что другие люди планируют и приносят вред; 7) вербальная агрессия – выражение негативных чувств как через форму (крик, визг), так и через содержание словесных ответов (проклятия, угрозы); 8) чувство вины – выражает возможное убеждение субъекта в том, что он является плохим человеком, что поступает зло, а также ощущаемые им угрызения совести. Индекс агрессивности (ИА) (как прямой, так и мотивационный) включает в себя шкалы 1, 2, 3, 7. Индекс враждебности (ИВ) включает в себя 5-ю и 6-ю шкалу.

Исследование соматических жалоб проводили с помощью Гиссенского опросника соматических жалоб (Giesener Beschwerdebogen, GBB), стандартизированного в институте им. В.М. Бехтерева [1], предназначенного для выявления субъективной картины физических страданий [53]. Опросник состоит из перечня, включающего 57 жалоб, относящихся к таким сферам, как общее самочувствие, вегетативные расстройства, нарушение функций внутренних органов. Степень их интенсивности оценивается по 5-балльной шкале: 0 – нет, 1 – слегка, 2 – несколько, 3 – значительно, 4 – сильно. Шкалы представляют собой среднее сочетание ощущаемых человеком физических недомоганий. Вычисляются суммарные оценки недомоганий составляющих шкалы: «Истощение» (И); «Желудочные жалобы» (Ж); Боли в различных частях тела» или «ревматический фактор» (Р); «Сердечные жалобы» (С). «Давление» (интенсивность) жалоб (Д) представляет интегральную оценку 4 предыдущих шкал и включает все 24 приведенные выше жалобы, характеризует общую эмоционально окрашенную интенсивность жалоб и интенсивность соматических жалоб.

2.2. Исследование психофизиологических показателей (психофизиологические методики)

С помощью аппаратно-программного комплекса «НС–Психо-Тест» фирмы «Нейрософт» (г. Иваново) определяли среднее значение латентного периода простой зрительно-моторной реакции (ПЗМР) и сложной сенсомоторной реакции выбора (СЗМР).

По методике ПЗМР вычислялись количественные критерии Т.Д. Лоскутовой [64], которые характеризуют с различных сторон текущее функциональное состояние ЦНС: функциональный уровень системы (ФУС), устойчивость реакции (УР) и уровень функциональных возможностей (УФВ). Величина ФУС определяется положением вариационной кривой относительно оси абсцисс, т. е. абсолютными значениями времени ПЗМР. Величина УР обратно пропорциональна показателю рассеивания времени реакции, интерпретируется как устойчивость состояния ЦНС. Критерий УФВ связан с асимметрией, позволяет судить о способности обследуемого формировать адекватную заданию функциональную систему и достаточно длительно ее удерживать [64].

При выполнении СЗМР (реакция выбора) определяли скорость протекания процессов торможения и возбуждения в ЦНС, способность к дифференцировочному торможению и точность выполняемой работы. Обследуемому предъявляли световые сигналы красного и зеленого цвета. На один сигнал требовалось реагировать нажатием левой кнопки на зрительно-моторном анализаторе, на другой сигнал – правой кнопки, последовательность сигналов различного цвета случайна. Также регистрировали количество ошибок на дифференцировочный сигнал, точных реакций (коэффициент точности Уиппла – соотношение ошибок и правильных нажатий), реакций опережения и запаздывания. Чем меньше показатель КТ, тем выше степень точности выполнения заданий. О силе и лабильности нервных процессов судили по критической частоте световых мельканий (КЧСМ). Значение КЧСМ используется как критерий утомляемости в процессе деятельности, поскольку этот показатель также характеризует динамику работоспособности.

Определяли показатели систолического (САД) и диастолического (ДАД) артериального давления (мм рт. ст.) и частоты сердечных сокращений (ЧСС, уд./мин) автоматическим тонометром DS-1862» (Япония) в состоянии покоя (сидя). С помощью индекса Кердо (ВИК) оценивали гармоничность вегетативного обеспечения. Расчет вегетативного индекса Кердо: **ВИ = (1 – ДАД/ЧСС) × 100**, где ВИ – вегетативный индекс, ДАД – диастолическое артериальное давление, ЧСС – число сердечных сокращений в 1 мин. Если коэффициент положительный, то преобладают симпатические влияния, если отрицательный, то повышен парасимпатический тонус.

Исследование выполнено в соответствии с «Правилами клинической практики в Российской Федерации», с принципами Хельсинкской Декларации и в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г., № 323-ФЗ от 27.07.2006 г., № 152 «О персональных данных». До включения в исследование у всех участников оформлено письменное информированное согласие о добровольном участии (протокол заседания комиссии по биоэтике ФГБУН «Институт биологических проблем Севера» ДВО РАН № 001/019 от 29.03.2019 г.).

Статистическая обработка данных показателей проведена с использованием лицензионного пакета прикладных программ Excel-97 и Statistica-6. Параметры обрабатывались методами параметрической и непараметрической статистики. Проверка исследуемой выборки на предмет нормальности распределения осуществлялась при помощи вычисления критерия Шапиро – Уилка. Анализ достоверности различий производили при помощи t-критерия Стьюдента, U-критерия Манна-Уитни и непараметрического t-критерия Уилкоксона (Wilcoxon). Для сравнения долей применяли χ^2 – критерий с поправкой Йетса. Производили вычисление средней арифметической (M), ее ошибки (± m), медианы (Me) и интерквартильного размаха в виде 25 и 75 процентилей (C25 и C75). Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$. Зависимость параметров устанавливали с помощью коэффициента корреляции Спирмена.

Глава 3. ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ

3.1. Развитие профессионального эмоционального выгорания у школьных педагогов с разным профилем деятельности

Актуальность исследования связана с возрастанием профессиональных и общественных требований к деятельности педагогов в процессе реформирования школьного образования, что, несомненно, сопровождается их высоким эмоциональным напряжением.

Профиль профессии педагогов определяет степень риска возникновения состояния психического выгорания [77, 78]. Л.Н. Молчановой и другими исследователями показано [78, 181], что наиболее стрессогенным является труд учителей начальных классов. Условия их педагогической деятельности связаны с относительно постоянной и одновозрастной группой учащихся, большим объемом бумажной работы, обязательной проверкой домашних заданий учеников и подготовкой к занятиям, зачастую в ущерб семейным и личным делам и отдыху. У учителей-предметников наоборот, разновозрастной контингент учеников, частота контактов с одним и тем же контингентом периодическая [77, 78, 179].

Одни исследователи выявили, что учителя начальной школы более подвержены сильному эмоциональному истощению и менее деперсонализации, чем их коллеги старшей школы [183]. Другие авторы показали, что учителя средних школ не отличаются от учителей начальных классов по эмоциональному истощению [135, 184]. Есть данные, что выгорание более распространено среди учителей средних школ, чем начальных [128, 177]. Исследованиями не выявлено существенных различий между директорами школ и учителями в двух аспектах выгорания: эмоциональное истощение, деперсонализация и удовлетворенность работой [175]. Тем не менее, руководители более подвержены выго-

ранию, чем подчиненные, поскольку приходится отвечать за множество вопросов. Это приводит к формированию усталости от ответственности [145].

Недостаточно сравнительных исследований педагогов различных специальностей. Актуально изучение риска нарушения здоровья школьных педагогов Магадана с разным профилем деятельности.

В сравнительном исследовании педагогов различных специальностей приняли участие 145 педагогов 6 общеобразовательных школ Магадана, в возрасте от 24 до 68 лет, женского пола. Из них 36 педагогов начальных классов (группа 1). Средний возраст составил 43,7 ± 1,75 лет, стаж профессиональной деятельности 20 ± 1,82 лет. Также обследовано 95 педагогов-предметников (группа 2), средний возраст 44,4 ± 1,17 лет, педагогический стаж 21 ± 1,14 лет. В группу администрации вошли 14 педагогов – директора и заместители директора (группа 3). Средний возраст 48,2 ± 2,40 лет, стаж профессиональной деятельности 27 ± 2,39. Обследование проходило в конце учебного года (май).

Сравнительный анализ средних значений уровня эмоционального выгорания в обследуемых группах педагогов с разным профилем деятельности показал несформированность фазы «Напряжение» в трех обследуемых группах. Складывается только «симптом переживания психотравмирующих обстоятельств». Остальные три симптома фазы «Напряжение» не сложились. При этом установлены статистически значимо ($p < 0,05$) более низкие показатели симптома «неудовлетворенности собой» у представителей группы 3 по сравнению с группой 2 (5 ± 1,1(4;0,8,8) и 7 ± 0,5(8;3,10) баллов при $p < 0,05$). Можно говорить, что представители администрации удовлетворены своей работой и справляются с обязанностями работника по занимаемой должности.

Во всех трех группах фаза «Резистенция» в стадии формирования и складываются 4 симптома фазы. Причем у представителей групп 2 и 3 зафиксирован сложившийся симптом «неадекватного избирательного эмоционального реагирования» (16 ± 0,7(17;12,21)

и 16 ± 1,4 (17;13,17), соответственно), показатель которого статистически значимо превышал средний показатель лиц группы 1 (14 ± 1,1 (15;10,19) при $p < 0,05$). Симптом «эмоционально-нравственной дезориентации» был самым высоким среди администрации (14 ± 1,8 (16;8,19) при $p < 0,05$).

Фаза «Истощение» во всех трех группах не сформировалась, составляющие ее симптомы не сложились. В то же время имелись достоверные различия по выраженности показателей. Самый низкий балл показателя фазы «Истощение» демонстрировали лица группы 3 (26 ± 3,2 (26;16,33) балла, при $p < 0,05$). У них же фиксировали достоверно более низкие значения симптомов «деперсонализации» (4 ± 1,2 (5;0,5) и «психосоматических и психовегетативных нарушений» (8 ± 1,1 (8;6,10) при $p < 0,05$).

На рис. 1 отражены данные процентного распределения сформированных фаз выгорания (61 и более баллов) и синдрома эмоционального выгорания среди педагогов разного профиля.

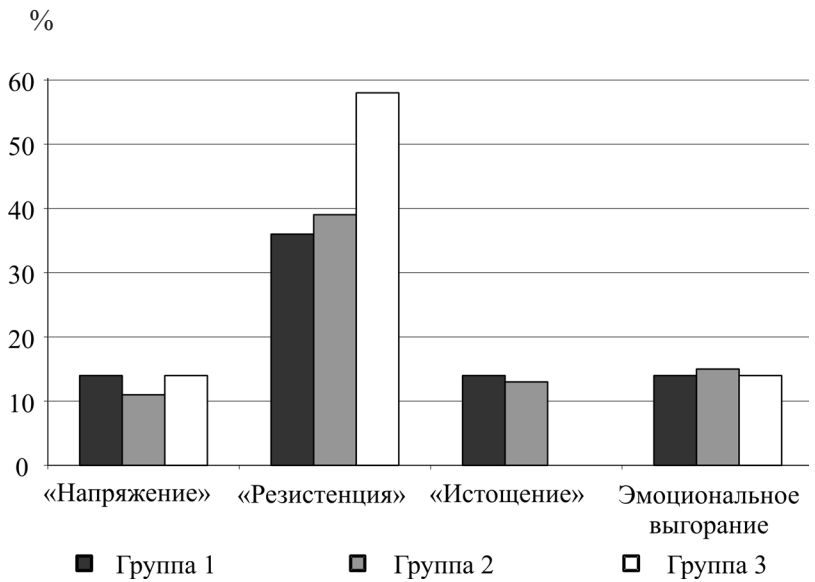


Рис. 1. Распределение сформированных фаз и состояния эмоционального выгорания у педагогов разных специальностей

Примечание. Группа 1 – учителя начальных классов, группа 2 – учителя-предметники, группа 3 – представители администрации.

Из рис. 1 видно, что фазы «Напряжение» и «Истощение» (кроме администрации) выражены у 11–14% педагогов. Синдром эмоционального выгорания диагностировали у 14–15% лиц трех групп (имели в сумме более 181 балла): 5 чел. из начальной школы, 14 чел. – предметники и 2 чел. – представители администрации (директор и зам. директора) (рис. 1). Фаза «Резистенция» сформирована более чем у половины представителей администрации и более чем у трети лиц других групп. Для них характерен поиск психологического комфорта посредством эмоциональных защит, что может приводить к дальнейшему истощению психоэмоциональных ресурсов.

Исследование процентного распределения сложившихся симптомов (16 и более баллов) трех фаз синдрома выгорания педагогов разных групп показало, что симптом «переживания психотравмирующих обстоятельств» диагностировали у большинства обследуемых педагогов трех групп (рис. 2). Это говорит о том, что

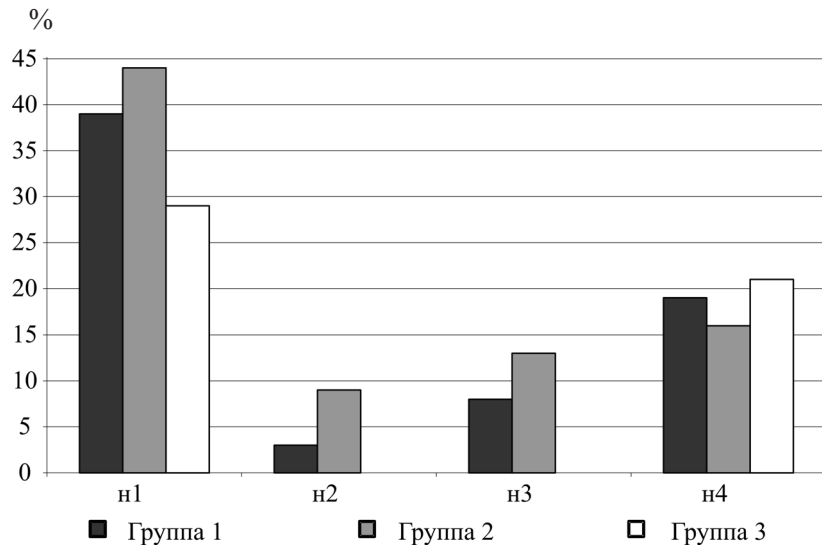


Рис. 2. Распределение сложившихся симптомов фазы «Напряжение» у педагогов разных групп

Примечание. Группа 1 – педагоги начальных классов, группа 2 – педагоги-предметники, группа 3 – представители администрации. Симптомы фазы «Напряжение»: н1 – «переживания психотравмирующих обстоятельств», н2 – «неудовлетворенности собой», н3 – «загнанности в клетку», н4 – «тревоги и депрессии».

накапливается отчаяние и негодование, раздражение факторами профессиональной деятельности, идет формирование тревожности, разочарования в себе. Следом формируется симптом «тревоги и депрессии». В группе администрации не сформированы симптомы «загнанности в клетку» и «неудовлетворенности собой». Последний симптом также практически не выражен у педагогов начальной школы.

Рисунок 3 отражает, насколько глубоко выражены симптомы фазы «Резистенция» у обследуемых. Более всего психическое состояние педагогов отягощают симптомы «неадекватного избирательного эмоционального реагирования» и «редукции профессиональных обязанностей». Они сформированы у 51–71% лиц.

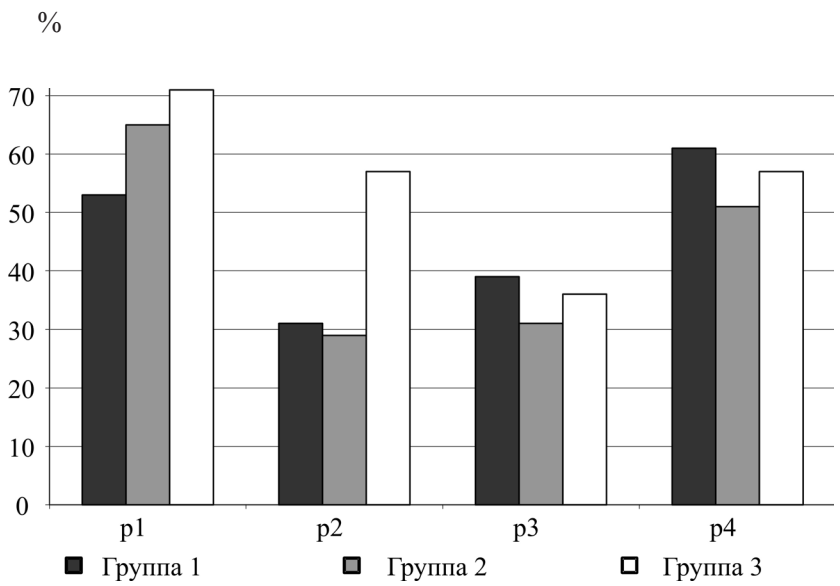


Рис. 3. Распределение сложившихся симптомов фазы «Резистенция» у педагогов разных групп

Примечание. Группа 1 – педагоги начальных классов, группа 2 – педагоги-предметники, группа 3 – представители администрации. Симптомы фазы «Резистенция»: p1 – «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», p2 – «эмоционально-нравственная дезориентация», p3 – «расширение сферы экономии эмоций», p4 – «редукция профессиональных обязанностей».

Формирование психологической защиты педагогов происходит в основном за счет «ограничения диапазона и интенсивности включения эмоций в профессиональное общение на фоне эмоциональной черствости, равнодушия, попыток облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат» [27].

Более чем у половины представителей администрации диагностировали симптом «эмоционально-нравственной дезориентации». В то же время в остальных группах педагогов этот симптом выражен в среднем у 30% лиц. Более трети педагогов трех обследуемых групп жалуются на усталость от контактов, отмечая у себя симптом «расширения сферы экономии эмоций» (см. рис. 3).

На рис. 4 представлено процентное распределение выраженности симптомов фазы «Истощение». Видно, что у 25% педагогов начальной

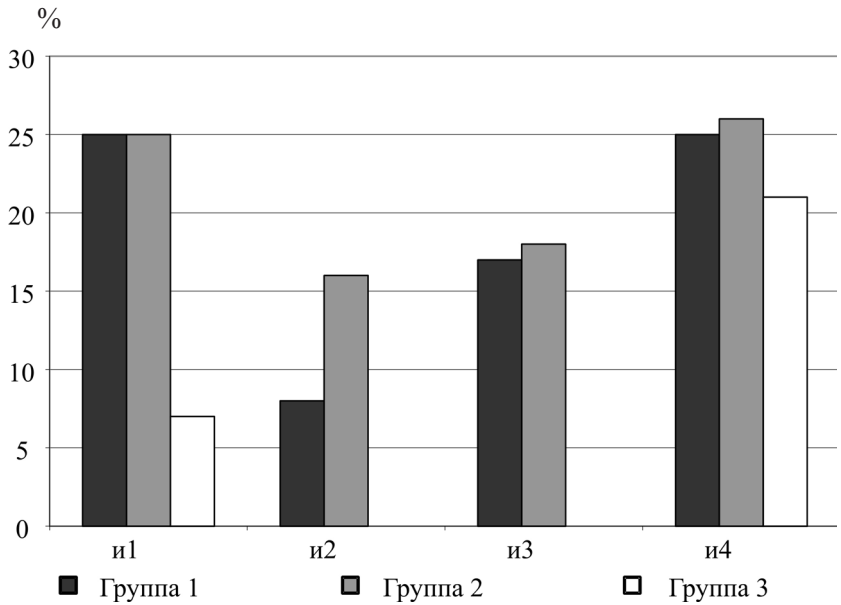


Рис. 4. Распределение сложившихся симптомов фазы «Истощение» у педагогов разных групп

Примечание. Группа 1 – педагоги начальных классов, группа 2 – педагоги-предметники, группа 3 – представители администрации. Симптомы фазы «Истощение»: и1 – «эмоционального дефицита»; и2 – «эмоциональной отстраненности»; и3 – «личностной отстраненности или деперсонализации», и4 – «психосоматических и психовегетативных нарушений».

школы и предметников выражены симптомы «эмоционального дефицита» и «психосоматических и психовегетативных нарушений». Все реже наблюдаются положительные эмоции и все чаще отрицательные. Проявляется переход реакций с уровня эмоций на уровень психосоматики. Симптомы «личностной отстраненности или деперсонализации» диагностировали у 17–18% лиц. В данном случае «выгорание» как эмоциональная защита уже не справляется с нагрузками.

Среди представителей администрации не отмечены высокие баллы симптомов «эмоциональной отстраненности» и «деперсонализации», а также почти не регистрируется симптом «эмоционального дефицита». Однако в фазе «Истощение» по симптому «психосоматических и психовегетативных нарушений» высокие баллы отмечали 21% педагогов группы 3 (см. рис. 4). Обращает на себя внимание факт, что, несмотря на то что среди администрации не выявлены лица со сформированной фазой «Истощение» (см. рис. 1), эмоциональное выгорание регистрировали у 15% лиц преимущественно за счет выраженности симптомов фазы «Резистенция».

Как показали результаты исследования, во всех трех группах педагогов с разным профилем деятельности фаза «Напряжение» не сформировалась (см. рис. 1). В этой фазе складывается «симптом переживания психотравмирующих обстоятельств». У 29–44% педагогов трех групп этот симптом уже сформирован. Фаза «Резистенция» в трех группах в стадии формирования, и уже складываются все 4 симптома фазы. Из них симптомы «неадекватного избирательного эмоционального реагирования» и «редукции профессиональных обязанностей» сформированы у 51–71% лиц трех групп. Фаза «Истощение», в среднем, в трех обследуемых группах не сформировалась, составляющие ее симптомы не сложились. В этой фазе у 25% педагогов начальной школы и предметников выражены симптомы «эмоционального дефицита» и «психосоматических и психовегетативных нарушений». Последний симптом также представлен у 21% представителей администрации. Кроме того, у них отмечался самый низкий показатель фазы «Истощение» (см. рис. 1).

Это отражает их большее психологическое благополучие по отношению к другим группам педагогов. В связи с этим хочется от-

метить, что, по данным К. Чернисса [119], работники очень часто испытывают организационный стресс и, по его мнению, руководство несет большую ответственность за выгорание сотрудников. Синдром эмоционального выгорания диагностировали у 14–15% лиц обследуемых групп, причем в группе 3 развитие синдрома происходит за счет высоких баллов симптомов фазы «Резистенция».

Отличие представителей администрации от сравниваемых групп педагогов заключается в том, что у них практически не отмечены симптомы «неудовлетворенности собой» и «загнанности в клетку» фазы «Напряжение», «эмоциональной отстраненности» и «деперсонализации» фазы «Истощение». В целом не выражено падение общего энергетического тонуса и ослабление нервной системы. Однако у них наиболее выражены симптомы «тревоги и депрессии» и «эмоционально-нравственной дезориентации». В данном случае можно говорить, что они испытывают «переживания ситуативной или личностной тревоги, могут позволить себе проявление грубости или отсутствие внимания к коллегам, самооправдание циничного, равнодушного отношения к профессиональным обязанностям» [27].

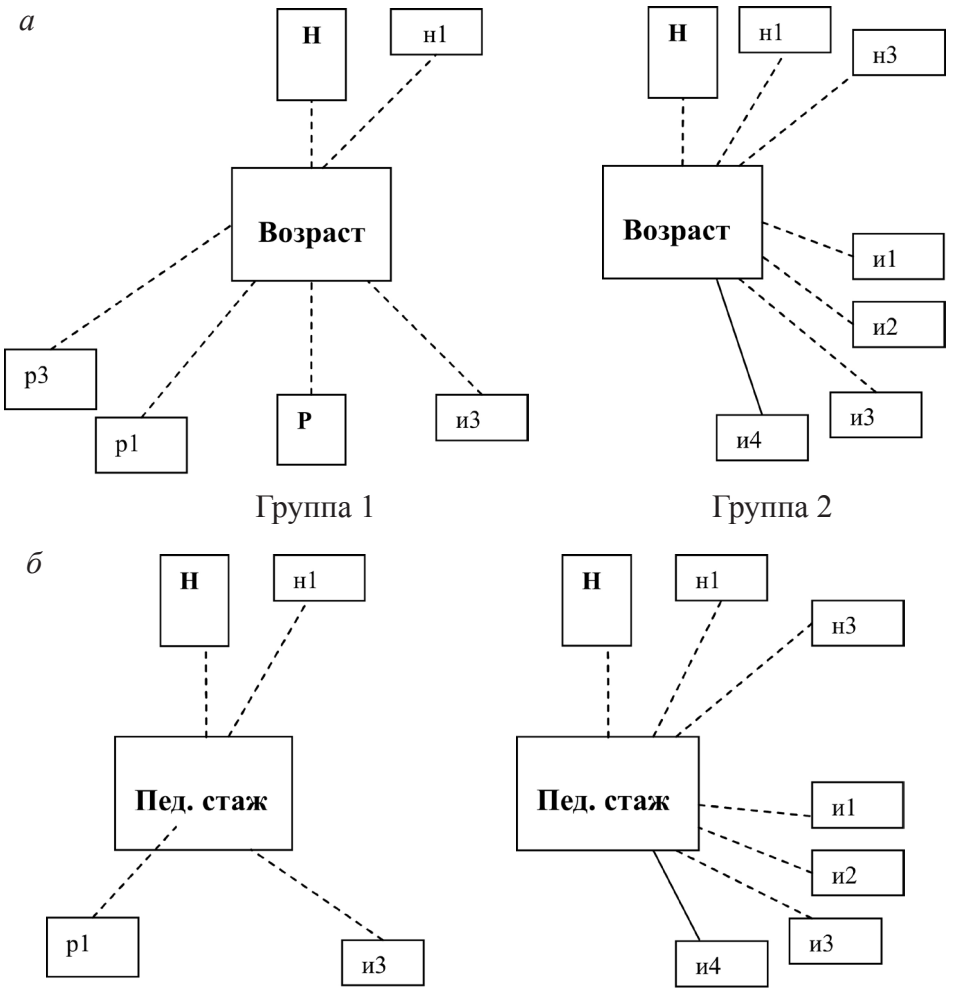
Таким образом, исследование показало схожую картину состояния эмоционального выгорания у педагогов начальных классов и предметников, а группа представителей администрации имела свои особенности. В трех группах обследуемых педагогов с разным профилем деятельности фазы «Напряжение» и «Истощение» не сформировались. Фаза «Резистенция» в стадии формирования. У педагогов в основном уже выработаны индивидуальные способы психологической защиты от ежедневного стресса на работе.

Исследование корреляционных связей возраста и педагогического стажа с параметрами СЭВ

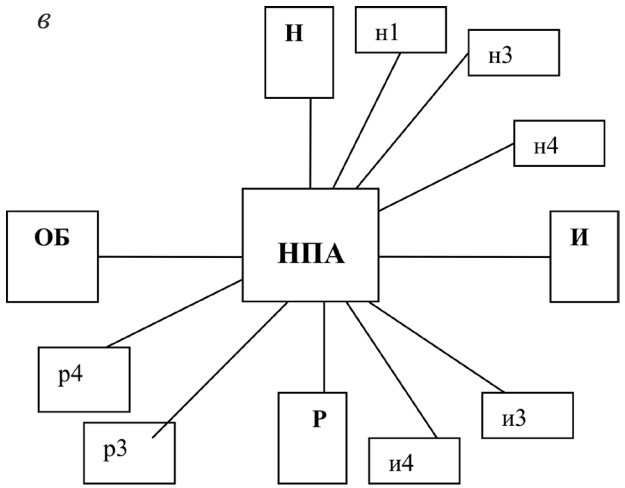
Специфика влияния возраста и педагогического стажа на эффект эмоционального выгорания неоднозначна. Так, часть молодых учителей покидает школу в первые 5 лет трудового стажа. Спустя 11–16 лет работы в школе педагоги приобретают энергосберегающие стратегии исполнения профессиональной деятельности [27]. Исследованиями установлена тесная связь с симптома-

ми эмоционального истощения и деперсонализацией. В работе Р.В. Демьянчук [40] было показано наличие единичных сильных достоверных связей между симптомами эмоционального выгорания, возрастом и стажем педагогов. Также установлена тесная связь параметров выгорания с симптомами эмоционального истощения и деперсонализации [84].

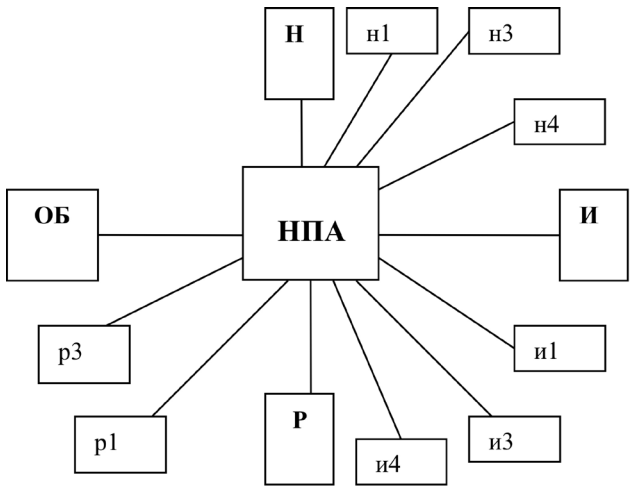
Анализ корреляционных связей педагогического стажа с возрастом во всех группах педагогов разного профиля показал положительную достоверно высокую силу связи (0,92–0,94) ($p < 0,001$). На рис. 5, *а*, *б* представлены корреляционные плеяды показателей



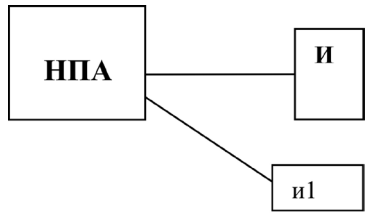
в



Группа 1



Группа 2



Группа 3

Рис. 5. Корреляционные связи возраста (*а*), педагогического стажа (*б*) и НПА (*в*) с показателями синдрома выгорания

←

Примечание. Н – «Напряжение», Р – «Резистенция», И – «Истощение», НПА – нервно-психическая адаптация; ОБ – общий балл синдрома эмоционального выгорания; симптомы фазы «Напряжение»: н1 – «переживания психотравмирующих обстоятельств», н2 – «неудовлетворенности собой», н3 – «загнанности в клетку», н4 – «тревоги и депрессии»; симптомы фазы «Резистенция»: р1 – «неадекватного избирательного эмоционального реагирования», р2 – «эмоционально-нравственной дезориентации», р3 – «расширения сферы экономии эмоций», р4 – «редукции профессиональных обязанностей»; симптомы фазы «Истощение»: и1 – «эмоционального дефицита», и2 – «эмоциональной отстраненности», и3 – «личностной отстраненности или деперсонализации», и4 – «психосоматических и психовегетативных нарушений», ($p < 0,05$).

возраста и педагогического стажа с показателями синдрома выгорания. Выявлено следующее количество связей между возрастом и показателями СЭВ: в группе 1 установлено 6 отрицательных связей, в группе 2 – 6 отрицательных связей и 1 положительная с симптомом «психосоматических и психовегетативных нарушений». В группе 3 не выявлено корреляционных связей показателей возраста и педагогического стажа с симптомами СЭВ.

В группе 1 показатель возраста имеет отрицательную корреляционную связь с фазами «Напряжение» и «Резистенция» и симптомами «переживания психотравмирующих обстоятельств», «неадекватного избирательного эмоционального реагирования», «расширения сферы экономии эмоций, а также «личностной отстраненности или деперсонализации».

В группе 2, как видно на рис. 5, *а*, показатель возраста преимущественно связан с четырьмя симптомами фазы «Истощение» и двумя симптомами фазы «Напряжение»: «переживания психотравмирующих обстоятельств» и «загнанности в клетку».

Корреляционный анализ показателя педагогического стажа и симптомов СЭВ (рис. 5, *б*) в группе 1 показал положительную связь с фазой «Напряжение» и единичные корреляционные связи с симптомами разных фаз: «переживания психотравмирующих обстоятельств», «неадекватного избирательного эмоционального реаги-

рования» и «личностной отстраненности или деперсонализации» ($p < 0,05$). Интересно, что у педагогов группы 2 корреляционные связи показателей возраста и педагогического стажа с симптомами выгорания совпадают полностью, а в группе педагогов начальных классов частично (см. рис. 5, *а*, *б*).

Видим, что с возрастом и увеличением педагогического стажа выраженность «психосоматических и психовегетативных нарушений» будет нарастать, и это вполне закономерный процесс в педагогической профессиональной деятельности.

В итоге выявлено большое количество корреляционных связей возраста и педагогического стажа с симптомами эмоционального выгорания в группе педагогов-предметников, меньше в группе педагогов начальной школы и не обнаружено в группе администрации.

Для педагогов-предметников, в нашем случае, профессиональный стресс может ухудшать состояние организма в целом, быстрее формироваться синдром «эмоционального выгорания», развитие психосоматических заболеваний и патологических нарушений адаптации.

Исследование нарушения нервно-психической адаптации (НПА) и стрессоустойчивости педагогов.

Известно, что высокая нервно-психическая устойчивость обеспечивает стабильность психофизиологических и психических процессов, повышая стрессоустойчивость и адекватность поведения в экстремальных условиях [3]. Нами установлено, что в среднем у педагогов диагностируется нервно-психическая неустойчивость, признаки стресса: $27 \pm 2,8$; $28 \pm 1,7$; $22 \pm 2,9$ балла (соответственно, в группах 1–3). Однако индивидуальные показатели в обследуемых группах 1 и 2 варьировали в диапазоне 2–60 баллов, в группе 3 – 9–42 балла.

Корреляционный анализ данных показателей НПА и СЭВ представлен на плеядах (см. рис. 5, *в*). Видим большое количество (11 и 12, соответственно) корреляционных связей показателя НПА с тремя фазами выгорания и общим баллом синдрома выгорания у педагогов групп 1 и 2 ($p < 0,05$). В группе 3 всего лишь две

корреляционные связи: с показателем фазы «Истощение» и симптомом «эмоционального дефицита» ($p < 0,05$).

Нами не выявлено корреляционных связей показателя НПА с возрастом и педагогическим стажем во всех трех группах педагогов. Отсутствие корреляционных связей показателя НПА с возрастом и педагогическим стажем во всех трех группах педагогов может свидетельствовать о том, что нарушения в сфере психической адаптации не всегда с ними ассоциированы и роль играют, скорее, личностные детерминанты (например, эмоциональная неустойчивость) и, возможно, условия труда (объективные факторы, например, недостатки в организации педагогической деятельности) [75, 136].

Таким образом, формирование синдрома эмоционального выгорания у педагогов происходит на фоне нарушения нервно-психической адаптации, развития невротизации и патологической психической дезадаптации [153]. Однако невротизм является общим предиктором всех аспектов выгорания [153]. Как индивидуально-личностные характеристики учителей, так и стрессы на работе связаны с показателями выгорания [136]. Установленные положительные корреляционные связи уровня нервно-психической адаптации с фазами и симптомами эмоционального выгорания свидетельствуют о риске развития данного синдрома у педагогов с нарушением психической адаптации.

Вследствие развития эмоционального выгорания возрастает риск возникновения различных «психогенно обусловленных расстройств», нарастает риск нарушения адаптационных процессов [161–163].

3.2. Развитие профессионального эмоционального выгорания у педагогов разных образовательных учреждений

С высокой степенью эмоционального истощения и выгорания связаны перегрузка работой, когда учителя вынуждены работать на 1,5–2 ставки, количество учеников в классе и нехватка времени [153, 186]. С этих позиций интересно было оценить особенности проявления выгорания у педагогов из разных образовательных учреждений, с различной интенсивностью учебно-педагогического

процесса и проживающих в различных регионах Магаданской области, организм которых подвергается воздействию комплекса природно-климатических факторов.

Оценку риска профессионального эмоционального выгорания проводили у педагогов среднего и среднего профессионального образования (СПО) Магаданской области. В исследование были включены три группы педагогов. Первая группа была составлена из 32 педагогов МАОУ «Лицей № 1 им. Н.К. Крупской» естественно-математического профиля г. Магадана (средний возраст 41,0 ± 2,2 г., педагогический стаж 18,0 ± 2,1 г.); 2-я группа – из 26 педагогов МОГАПОУ Строительно-технический колледж и МОГАПОУ Колледж сервиса и технологий (44,0 ± 2,3 и 17,0 ± 3,3 г., соответственно); 3-я группа – из 32 учителей МКОУ «Школа-интернат им. Д.Б. Закирова п. Эвенск» (40,0 ± 2,1 и 17,0 ± 2,3 г., соответственно). В лицее г. Магадан режим работы в 2 смены, наполняемость классов часто до 30 человек, педагоги работали в основном на 1,5–2 ставки. В школе-интернате п. Эвенск одна смена, наполняемость в классах 15–17 чел. В СПО г. Магадан учебный график совмещает учебную нагрузку и производственную практику.

Результаты исследования в сравнительном аспекте формирования фаз и выраженности симптомов выгорания у обследуемых педагогов представлены на рис. 6–9. На рис. 6 видим, что во всех трех группах педагогов фаза синдрома «Напряжение» не сформирована. Наиболее выражена фаза «Резистенция», которая находится в стадии формирования и отражает проявление механизмов защиты от значительного расходования эмоционального ресурса.

Фаза «Истощение» также, за исключением педагогов Лицея № 1, не сформирована. Обращает на себя внимание то, что средние значения фазы «Резистенция» и «Истощение» учителей Магадана значимо выше ($p < 0,05$), чем у педагогов остальных групп.

При более детальном рассмотрении выраженности симптомов выгорания видно (рис. 7), что в фазе «Напряжение» у педагогов лицея Магадана складывается симптом «переживания психотравмирующих обстоятельств», который наиболее выражен по сравнению с другими группами ($p < 0,05$).

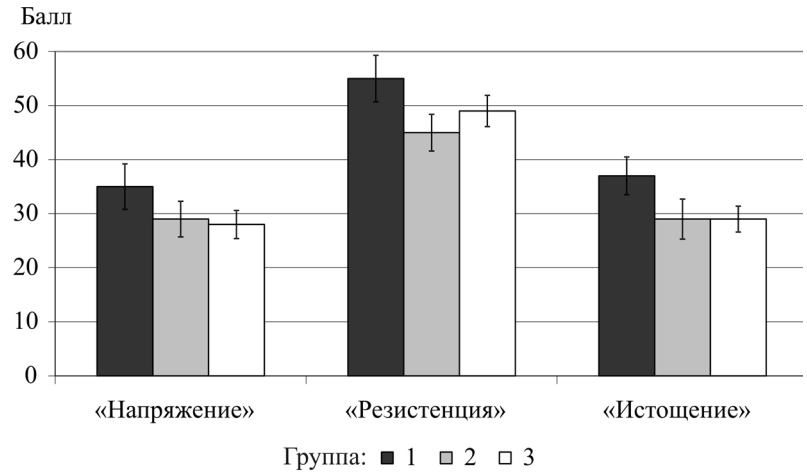


Рис. 6. Выраженность фаз синдрома эмоционального выгорания у педагогов разных групп

Примечание. 1-я группа – педагоги лицея г. Магадан; 2-я группа – педагоги СПО; 3-я группа – педагоги школы-интерната п. Эвенск.

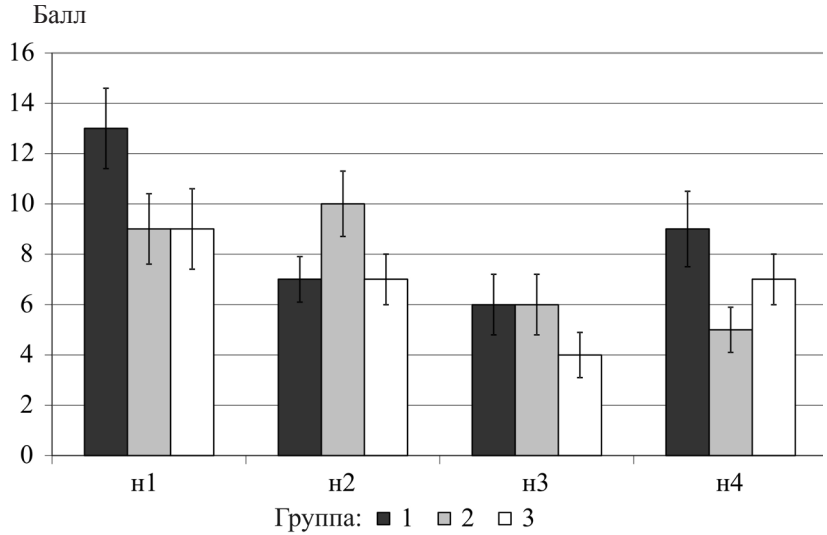


Рис. 7. Симптомы выгорания в фазе «Напряжение» у педагогов разных групп

Примечание. 1-я группа – педагоги лицея г. Магадан; 2-я группа – педагоги СПО; 3-я группа – педагоги школы-интерната п. Эвенск. Симптомы фазы «Напряжение»: н1 – «переживания психотравмирующих обстоятельств», н2– «неудовлетворенности собой», н3 – «загнанности в клетку», н4 – «тревоги и депрессии».

Также для этих лиц более характерен симптом «тревоги и депрессии». Другими словами, у них более выражено осознание психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, отчаяние, переживание личностной тревоги, разочарование в себе и профессии. У педагогов СПО складывается симптом «неудовлетворенности собой», избранной профессией. Этот показатель самый высокий ($p < 0,05$) по отношению к остальным обследуемым группам (см. рис. 7). Остальные симптомы в среднем выражены слабо. У педагогов п. Эвенск в данной фазе выгорания симптомы не сложились.

В фазе «Резистенция» у педагогов лицея сложившимся является симптом «неадекватного избирательного эмоционального реагирования». Это говорит о высоком уровне эмоциональной лабильности, характерной для личностного профиля педагогов (рис. 8). Практически сложился симптом «редукции профессии-

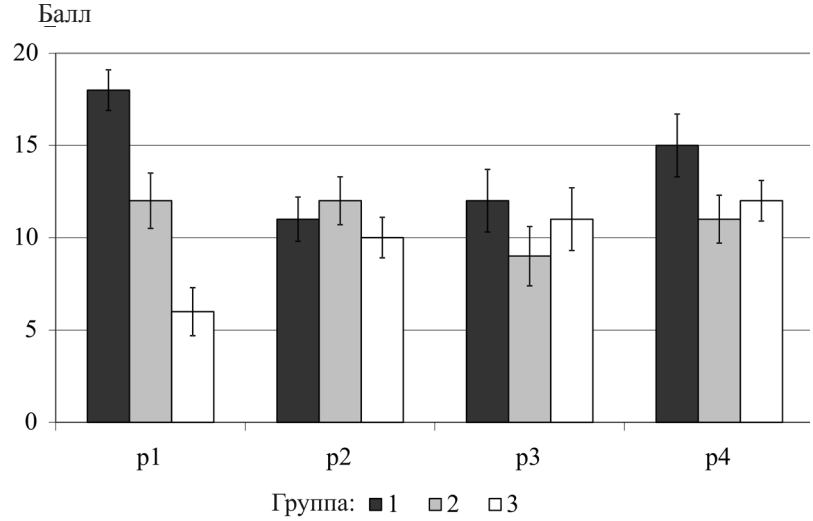


Рис. 8. Симптомы выгорания в фазе «Резистенция» у педагогов разных групп

Примечание. 1-я группа – педагоги лицея г. Магадан; 2-я группа – педагоги СПО Магадана; 3-я группа – педагоги школы-интерната п. Эвенск. Симптомы фазы «Резистенция»: p1 – «неадекватного избирательного эмоционального реагирования», p2 – «эмоционально-нравственной дезориентации», p3 – «расширения сферы экономии эмоций», p4 – «редукции профессиональных обязанностей».

ональных обязанностей». Причем эти симптомы статистически значимо ($p < 0,05$) более выражены по сравнению с симптомами остальных групп. Симптом «расширения сферы экономии эмоций» в стадии формирования у педагогов 1-й и 3-й групп. Симптомы «эмоционально-нравственной дезориентации» и «редукции профессиональных обязанностей» в стадии формирования у педагогов всех обследуемых групп (см. рис. 8). У педагогов СПО и педагогов школы-интерната симптомы фазы «Резистенция» в стадии формирования, за исключением «расширения сферы экономии эмоций у первых и «неадекватного избирательного эмоционального реагирования» у вторых.

Симптомы фазы «Истощение» у обследуемых педагогов не сложились (рис. 9). Однако педагоги лицея отмечали складывающийся симптом «эмоционального дефицита». Причем по сравнению с

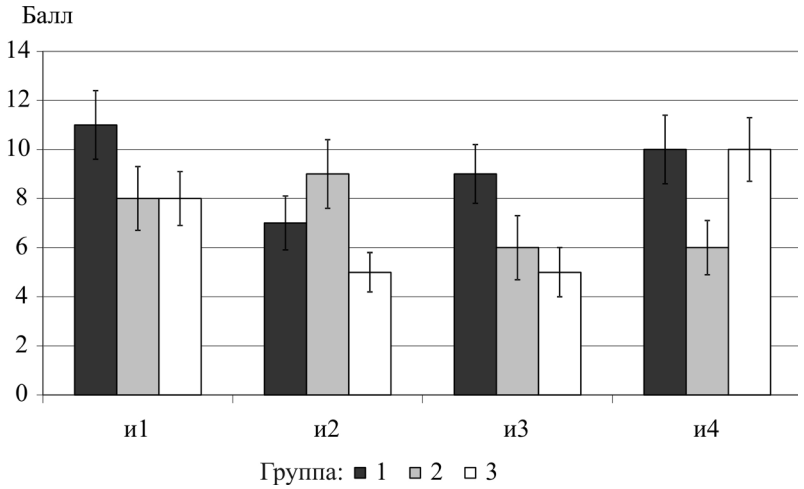


Рис. 9. Симптомы выгорания в фазе «Истощение» у педагогов разных групп

Примечание. 1-я группа – педагоги лицея г. Магадан; 2-я группа – педагоги СПО; 3-я группа – педагоги школы-интерната п. Эвенск. Симптомы фазы «Истощение»: и1 – «эмоционального дефицита», и2 – «эмоциональной отстраненности», и3 – «личностной отстраненности или деперсонализации», и4 – «психосоматических и психовегетативных нарушений».

другими группами у них значимо более выражены средние показатели симптомов ($p < 0,05$) «эмоционального дефицита» и «личностной отстраненности или деперсонализации».

Педагоги профучилищ значимо реже ($p < 0,05$), чем учителя Эвенска и Магадана, отмечали признаки симптома «психосоматических и психовегетативных нарушений».

В итоге у учителей Эвенска практически не выявлено признаков фазы «Напряжение», фазы «Истощение» и в целом выгорания. Однако из всех симптомов фазы «Истощение» для них наиболее характерен симптом «психосоматические и психовегетативные нарушения». У учителей лицея Магадана средние показатели фаз «Резистенция» и «Истощение» значимо выше ($p < 0,05$), чем у педагогов остальных групп. Также у них более выражена отдельная симптоматика синдрома по сравнению с другими изучаемыми группами. В фазе «Напряжение» наиболее выражен складывающийся симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств» ($p < 0,05$); в фазе «Резистенция» значимо ($p < 0,05$) более выражены и сложившимися являются симптомы «неадекватного избирательного эмоционального реагирования» и «редукции профессиональных обязанностей»; в фазе «Истощение» – показатели симптомов «эмоционального дефицита» и «личностной отстраненности или деперсонализации» ($p < 0,05$).

У педагогов Эвенска складывающимися в основном являются симптомы фазы «Резистенция»: «эмоционально-нравственной дезориентации», «расширения сферы экономии эмоций», «редукции профессиональных обязанностей», а также симптом фазы «Истощение» – «психосоматических и психовегетативных нарушений». У педагогов СПО наиболее выражен, среди трех групп ($p < 0,05$), формирующийся симптом «неудовлетворенности собой» фазы «Напряжение». Симптомы фазы «Резистенция», за исключением симптома «расширения сферы экономии эмоций», у них в стадии формирования.

Хочется обратить внимание на то, что педагоги школы-интерната отдаленного поселка в большей степени, чем магаданцы, испытывают на себе воздействие комплекса социально-экономических

и природно-климатических факторов Северо-Востока, однако у педагогов Лицея № 1 г. Магадан наибольший риск развития профессионального эмоционального выгорания. Возможной причиной являются повышенная рабочая нагрузка, скорее даже избыточная, а также повышенные требования в образовательном учреждении.

Выраженность показателей нервно-психической адаптации и уровня социальной фрустрированности у педагогов разных образовательных учреждений Магаданской области

Нервно-психическая адаптация предполагает подстройку нервно-психической организации индивида требованиям среды. При повышении фрустрационной напряженности велика вероятность развития психического стресса, что во многом зависит от степени стрессоустойчивости личности.

При оценке уровня нервно-психической адаптации и социальной фрустрированности педагогов разных образовательных учреждений Магаданской области получены схожие результаты у школьных педагогов Магадана и Эвенска. Причем эти показатели статистически значимо выше ($p < 0,05$), чем у педагогов СПО (рис. 10, *а*, *б*). Индивидуальный разброс по шкале, определяющей нервно-психическую адаптацию (НПА), у педагогов 1-й группы находился в диапазоне от 8 до 76 баллов, во 2-й – 7–36, в 3-й – 9–39 баллов. Показатель НПА, являясь важным критерием социально-пихологической адаптированности, у педагогов 1-й и 3-й групп (лицея и школы-интерната) соответствовал, согласно методике [39], 3-й группе психического здоровья, нервно-психической неустойчивости, ограниченном психическом здоровье с признаками стресса. У педагогов СПО в основном диагностируется 2-я группа психического здоровья – нервно-психическая устойчивость (рис. 10, *а*).

Как видим на рис. 10, *б*, социальная фрустрированность у педагогов 1-й и 3-й группы, отчетливо не демонстрируется, однако статистически значимо выше ($p < 0,05$), чем у коллег СПО. При этом 80% всех опрошенных школьных учителей указывали на неудовлетворенность их материальным положением и физическим состоянием.

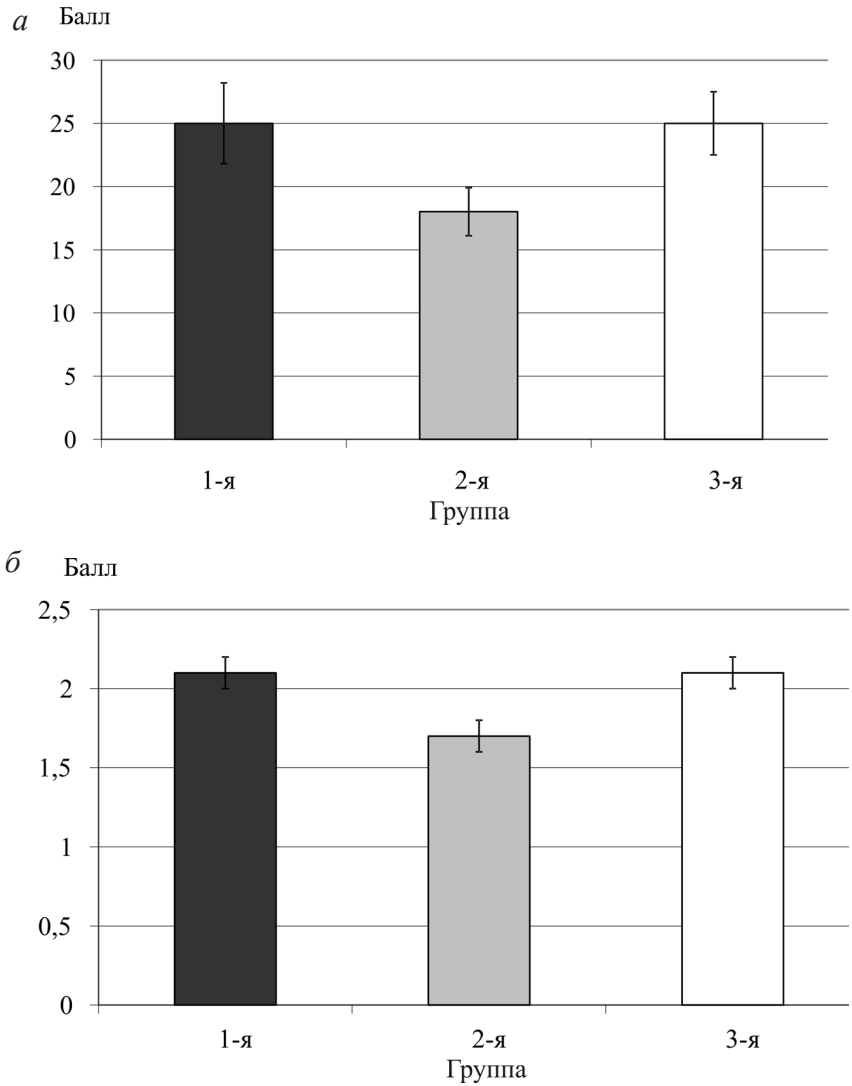


Рис. 10. Показатель нервно-психической адаптации (*а*), уровень социальной фрустрированности (*б*) у педагогов Магаданской области

Примечание. 1-я группа – педагоги лицея г. Магадан; 2-я группа – педагоги СПО; 3-я группа – педагоги школы-интерната п. Эвенск

В итоге у педагогов СПО, по сравнению с остальными группами педагогов, менее выражен уровень нервно-психической адаптации и социальной фрустрированности.

Корреляционный анализ данных параметров НПА и УСФ показал их положительную взаимосвязь в группе педагогов лицея Магадана ($r = 0,63$; $p < 0,001$) и Эвенска ($r = 0,47$; $p < 0,01$). В группе педагогов СПО не выявлено ассоциации между указанными показателями. В ситуациях фрустрации происходит резкое повышение активации подкорковых образований, возникает сильный эмоциональный дискомфорт [31]. Реакциями на действие фрустраторов являются агрессия и депрессия, которые могут перерастать в аутоагрессию, фиксацию ригидных форм поведения. Поэтому повышенный уровень социальной фрустрации у педагогов может служить фактором риска нарушений психического здоровья.

Корреляционный анализ значений НПА и УСФ с симптомами эмоционального выгорания у педагогов показал положительные ассоциации между параметрами НПА и УСФ с показателями СЭВ. Самое большое количество корреляционных связей между этими показателями было выявлено в 1-й группе, затем в 3-й и меньше всего во 2-й группе лиц.

В группе педагогов лицея Магадана показатель НПА не имел корреляционную связь только с симптомами «эмоционально-нравственная дезориентация» и «эмоциональная отстраненность» из 15 параметров СЭВ (с остальными показателями синдрома корреляционные связи были в диапазоне $r = 0,44–0,69$, $p < 0,05–0,01$). У педагогов Эвенска установлены девять положительных корреляционных связей показателей НПА с СЭВ: это показатели фазы «Напряжение» и «Истощение», симптомы «переживание психотравмирующих обстоятельств», «загнанность в клетку», «тревога и депрессия», «расширение сферы экономии эмоций», «личностная отстраненность», психосоматические и психовегетативные нарушения (в диапазоне $r = 0,36–0,74$, $p < 0,05–0,01$). У педагогов СПО исследуемые показатели имели по 3 корреляционные связи: НПА с фазой «Резистенция» и симптомами «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «психосоматические и психовегетативные нарушения» ($r = 0,46–0,62$, $p < 0,05–0,01$).

Анализ корреляционных связей показателей УСФ с СЭВ показал следующее: у педагогов лицея Магадана, так же как и с показа-

телем НПА, не выявлено корреляционной связи только с симптомами «эмоционально-нравственная дезориентация» и «эмоциональная отстраненность» (так же, как в случае с показателем НПА), а с остальными симптомами корреляции были в диапазоне $r = 0,39–0,66$, $p < 0,05$. В группе педагогов Эвенска выявлено пять статистически значимых положительных связей показателя УСФ с показателями: фазы «Напряжение», симптомами «переживание психотравмирующих обстоятельств», «загнанность в клетку», «тревога и депрессия», «личностная отстраненность» ($r = 0,39–0,66$, $p < 0,05$). У педагогов СПО установлены три корреляционные связи показателя УСФ с симптомами «неудовлетворенность собой», «личностная отстраненность», «психосоматические и психовегетативные нарушения» ($r = 0,57–0,68$, $p < 0,01$).

В то же время во всех группах обследуемых педагогов установлена положительная связь общего балла СЭВ с показателями НПА и УСФ. Получены соответственно следующие значения: 1-я группа: $r = 0,63$ и $0,58$; 2-я группа: $r = 0,45$ и $0,44$; 3-я группа: $r = 0,57$ и $0,47$ ($p < 0,05–0,01$).

Корреляционный анализ данных показал, что наиболее напряженные механизмы сформированы у педагогов школ, особенно из лицея Магадана. Отчетливо видно, что компонентами нарушения психической адаптации являются социальная фрустрированность и напряженная профессиональная деятельность педагогов.

Показатели по Гиссенскому опроснику соматических жалоб педагогов разных образовательных учреждений Магаданской области.

Продолжительные или часто повторяющиеся стрессы приводят к развитию психосоматических заболеваний [3, 53], таких как неврозы, сердечно-сосудистые заболевания, поражения желудочно-кишечного тракта, гормональные расстройства и др.

Педагоги прошли исследование с помощью Гиссенского опросника соматических жалоб (Giesener Beschwerdebogen, GBB) [1], который предназначен для диагностики соматоформных расстройств и выявления субъективной картины физических страданий [53]. Вычисляли суммарные оценки физических недомоганий

шкал: «Истощение» (И); «Желудочные жалобы» (Ж); «Боли в различных частях тела» или «ревматический фактор» (Р); «Сердечные жалобы» (С). «Давление» (интенсивность) жалоб (Д) представляет интегральную оценку четырех предыдущих шкал и включает все 24 приведенные выше жалобы, характеризует общую эмоционально окрашенную интенсивность жалоб и интенсивность соматических жалоб.

На рис. 11 представлены средние показатели педагогов трех групп по сравнению с нормативными данными [53].

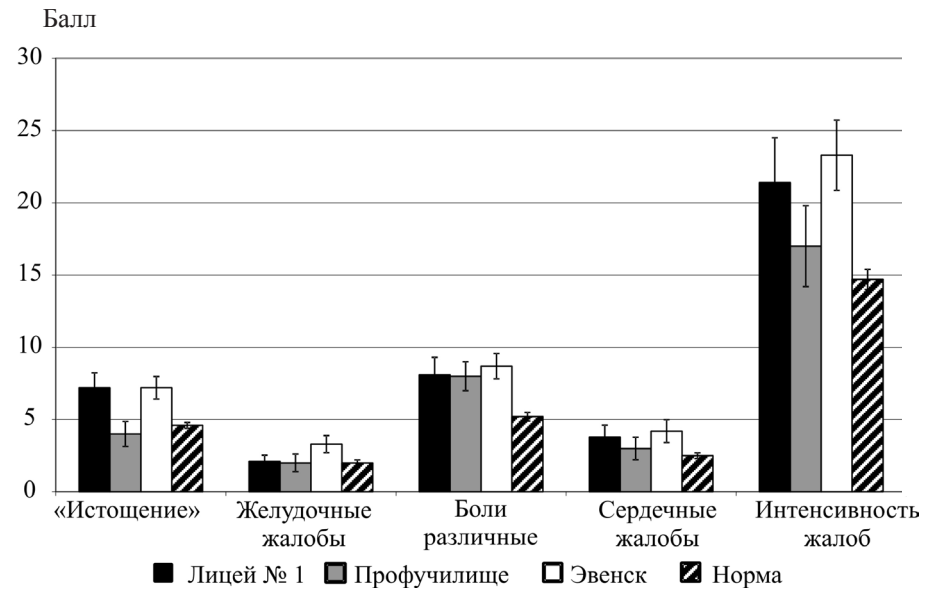


Рис. 11. Показатели соматических жалоб по Гиссенскому опроснику у педагогов разных групп.

Примечание. И – истощение; Ж – желудочные жалобы; Р – ревматический фактор; С – сердечные жалобы; Д – давление (интенсивность) жалоб.

Анализ по шкалам показал следующие результаты: **«Истощение» (И)**. Характеризует субъективное представление человека о наличии жизненной энергии и потребность в помощи [1, 53]. Как видим из рис. 11, у педагогов лицея г. Магадан и п. Эвенск балльные показатели по шкале одинаковы и значительно ($p < 0,05$) пре-

вышают показатели коллег из профучилищ и референсные значения. Другими словами, у педагогов 1-й и 3-й группы показатели на 56% выше нормы, а у педагогов профучилищ на 13% ниже нормативных данных. **Желудочные жалобы (Ж).** Шкала отражает выраженность нервных (психосоматических) желудочных недомоганий (эпигастральный синдром). По данной шкале самое большое количество жалоб, превышающее референсные значения ($p < 0,05$) и показатели коллег, предъявляли педагоги Эвенска ($p < 0,05$). Боли в разных частях тела или **Ревматический фактор (Р)**. Шкала выражает субъективные страдания человека, носящие алгический или спастический характер. Боли в различных частях тела. Во всех трех группах педагогов показатели в среднем значительно ($p < 0,05$) превышают норматив (на 56, 53 и 67% соответственно). **Сердечные жалобы (С).** Высокий балл по шкале свидетельствует о приписывании себе несуществующих симптомов с целью привлечь внимание или обратиться за помощью. У школьных педагогов 1-й и 3-й группы показатели этой шкалы в 1,5 раза превышали нормативы (на 52 и 68% соответственно), причем у коллег из Эвенска статистически значимо ($p < 0,05$). У педагогов профучилищ превышение референсов было на 20%. **Шкала Интенсивность (давление) жалоб** характеризует общую интенсивность жалоб с точки зрения психосоматического подхода. Представляет собой интегральную оценку 4 предыдущих шкал. Шкала характеризует общую эмоционально окрашенную интенсивность жалоб по поводу состояния физического здоровья. У школьных педагогов 1-й и 3-й группы показатели значительно превышали референсные значения ($p < 0,05$.) Давление жалоб по данной шкале превышали нормативы здоровых лиц на 46, 16 и 58%, соответственно группам. Согласно методике, последняя шкала коррелирует с маскированной депрессией, алекситимией, личностной тревожностью [1].

Таким образом, на основании Гиссенского опросника соматических жалоб, в среднем, менее всего субъективно ощущались желудочные и сердечные жалобы (см. рис. 11). У педагогов СПО отмечались значимо более низкие ($p < 0,05$) показатели по шкалам

«Истощение» и Интенсивность жалоб по отношению к другим обследуемым группам Магадана и Эвенска.

Корреляционный анализ данных педагогов трех групп показал наличие положительных статистически значимых связей уровня НПА и УСФ с показателями Гиссенского опросника соматических жалоб.

В группе педагогов лицея Магадана показатель **НПА** имел положительные корреляционные связи со всеми 5 шкалами Гиссенского опросника (в диапазоне $r = 0{,}58–0{,}74$; $p < 0{,}01$). Причем самые высокие связи по шкалам «Истощение» и Интенсивность жалоб. У педагогов Эвенска показатель НПА имел статистические корреляционные связи уже с 4 шкалами (кроме шкалы Желудочных жалоб) (в диапазоне $r = 0{,}65–0{,}75$; $p < 0{,}01$). Наименьшее количество корреляционных связей установлено в группе педагогов СПО: показатель НПА положительно связан только с 3 шкалами опросника: Интенсивность жалоб, Желудочные жалобы, Ревматический фактор ($r = 0{,}47$; $p < 0{,}05$).

Корреляционные положительные статистически значимые ассоциации показателя **УСФ** со шкалами показателей Гиссенского опросника соматических жалоб установлены только у педагогов Магадана и Эвенска**.** В группе педагогов Магадана показатель УСФ имел связи со всеми шкалами (в диапазоне $r = 0{,}36–0{,}65$; $p < 0{,}05–0{,}01$), за исключением шкалы Желудочных жалоб. У педагогов Эвенска, за исключением Желудочных и Сердечных жалоб, $r = 0{,}40–0{,}50$; $p < 0{,}05$). У педагогов СПО корреляций УСФ с параметрами опросника не установлено. Заметим, что самая высокая сила связи УСФ у педагогов Магадана и Эвенска была с показателем «Истощение», т. е. с астеническим компонентом.

Можно сказать, что высокая профессиональная нагрузка усугубляет отрицательное воздействие социально-фрустрирующих факторов на психическое и соматическое состояние педагогов. Полагаем, что взаимодействие изученных факторов может являться тем психологическим механизмом, который ведет к аллостатической нагрузке и участвует в формировании синдрома эмоционального выгорания и нервного истощения педагогов.

Корреляционные ассоциации показателей Гиссенского опросника соматических жалоб с симптомами эмоционального выгорания у педагогов трех групп

Установлено следующее количество статистически значимых корреляционных связей между шкалами «Истощение» и Интенсивность жалоб с показателями СЭВ: У педагогов лицея Магадана выявлено, соответственно, 12 и 8 корреляционных связей (в диапазоне $r = 0{,}53–0{,}74$; $p < 0{,}01$) и ($r = 0{,}38–0{,}64$; $p < 0{,}05$). В группе педагогов Эвенска выявлено 9 и 6 статистически значимых корреляционных связей ($r = 0{,}38–0{,}55$; $p < 0{,}01$) и ($r = 0{,}36–0{,}45$; $p < 0{,}01$). У педагогов СПО между шкалами выявлены 5 и одна статистическая связь с показателями эмоционального выгорания ($r = 0{,}44–0{,}66$; $p < 0{,}01$) и ($r = 0{,}57$; $p < 0{,}01$).

Исследование показало, что школьные педагоги Магадана и Эвенска значимо более фрустрированы различными сферами социального функционирования, имеют более выраженные проблемы в нервно-психической и соматической сфере, чем педагоги профколледжей. Педагоги СПО более благополучны с точки зрения развития синдрома профессионального выгорания. Вполне возможно, что требования, нагрузка и условия образовательного процесса в учреждениях среднего профессионального образования не такие высокие и жесткие, как в лицее естественно-математического направления, где, помимо прочих нагрузок, преподаватели работают на 1,5–2 ставки.

Таким образом, мы можем говорить о том, что профессиональная деятельность педагогов в школах Магаданской области способствует астенизации, истощению функциональных резервов организма, ухудшению общего психофизического состояния, снижению жизненной энергии. Интенсивная рабочая нагрузка учителей в школах, особенно в лицее Магадана, где климатические условия более благоприятны, чем в удаленном п. Эвенск, однако требования и учебные нагрузки повышены, способствует негативному воздействию стрессовых факторов, что может привести к нарушениям в психоэмоциональной сфере, фрустрации, астеническим состояниям, увеличению соматических жалоб, психоневротическим проявлениям и развитию психической дезадаптации.

Ввиду того, что влияние неблагоприятных производственных факторов на организм усугубляется длительным воздействием экстремальных условий Севера [19], происходят более глубокие процессы психофизических расстройств. Это подтверждает необходимость не только медико-профилактической помощи педагогам, но и внесения определенных изменений в учебно-организационный процесс, соответствующих санитарно-гигиеническим условиям труда особенно в тех образовательных учреждениях, где очень высокая учебная нагрузка.

3.3. Сравнительный анализ особенностей эмоционального выгорания у педагогов различных районов Магаданской области: г. Магадан, г. Сусуман и п. Эвенск

Эколого-климатические условия Магаданской предъявляют высокие требования к поддержанию постоянства внутренней среды организма человека. Комплексная оценка состояния основных физиологических систем северян, испытывающих наибольшее напряжение при воздействии неблагоприятных факторов среды, показала различия в функциональном состоянии даже среди лиц, проживающих в разных северных регионах [65]. Эффективность адаптивных процессов и стрессоустойчивость в значительной степени зависят от реагирования психоэмоциональной сферы на действие экстремальных климатогеографических и экологических факторов [10]. Психоэмоциональное напряжение является ключевым звеном адаптивного процесса, экономичного использования ресурсов организма, основой формирования дезадаптивных и патологических расстройств, соматических заболеваний, в частности сердечно-сосудистых, более раннего старения организма, чем в средних широтах [115, 116]. Кроме климатогеографических условий, на развитие психоэмоционального напряжения влияют особенности профессиональной деятельности, в частности педагогической [22, 47], что, несомненно, будет проявляться в симптомах эмоционального выгорания и было показано нами ранее. Также ранее были рассмотрены особенности психического здоровья и эмоционального выгорания педагогов разных образовательных учреждений с различной учебно-образовательной нагрузкой. Интересно было исследовать

проявление эмоционального выгорания у педагогов Магаданской области, которые живут в разных отдаленных поселениях с разными по дискомфортности природно-климатическими и социально-экономическими условиями.

Нашей задачей было выявить дополнительные факторы, которые способствуют эмоциональному истощению педагогов.

К комплексу неблагоприятных природно-климатических факторов отдаленных северных поселений Магаданской области добавляются социально-экономические трудности, значительная отдаленность и труднодоступность не только до центральных районов страны, но и до областного центра, недостаточно качественная квалифицированная медицинская помощь, что, несомненно, отражается на здоровье и качестве жизни проживающих.

В обследовании приняли участие 45 педагогов школы-интерната им. Д.Б. Закирова п. Эвенск Магаданской области (группа 1) (средний возраст 40,0 ± 2,1 лет, педагогический стаж 17,0 ± 2,3 лет); 53 педагога МБОУ НОШ и МБОУ СОШ № 1 г. Сусуман Магаданской области (группа 2) (средний возраст 45,4 ± 1,89 лет, педагогический стаж 22,8 ± 2,07 лет; 95 педагогов шести общеобразовательных школ г. Магадан (группа 3), средний возраст 44,4 ± 1,17 лет, педагогический стаж 21 ± 1,14 лет.

В школе-интернате п. Эвенск одна смена, наполняемость в классах 15–17 чел. В г. Сусуман 1–2 смены, наполняемость 17–22 чел. В школах Магадана педагоги работают преимущественно в 2 смены, наполняемость классов 25–30 чел.

В табл. 1 представлен сравнительный анализ синдрома выгорания у педагогов различных районов Магаданской области.

Как видим из табл. 1, у педагогов Сусумана, по сравнению с педагогами Эвенска и Магадана, наименее выражен профиль эмоционального выгорания и нервно-психической адаптации. В целом у педагогов Сусумана фазы «Напряжение» и «Истощение» не выражены, а фаза «Резистенция» в стадии формирования так же, как у коллег из Эвенска и Магадана. В среднем у педагогов Сусумана не установлено сложившихся симптомов выгорания. Складывающимися симптомами были, в основном, симптомы фазы «Резистен-

Таблица 1. **Выраженность симптомов эмоционального выгорания и нервно-психической адаптации педагогов разных групп, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель, балл	Эвенск (n = 45) Группа 1	Сусуман (n = 53) Группа 2	Магадан (n = 95) Группа 3
Фаза «Напряжение»	28,6 ± 3,04 29,0 (15,0; 37,0)	30,9 ± 2,72 27 (16,0; 45,0)	32,7 ± 2,02 33 (16,5; 45,0)
Переживание психотравмирующих обстоятельств	12,2 ± 1,34 10,0 (5,0; 20,0)	10,9 ± 1,16 10,0 (3,0; 17,0)	12,2 ± 0,93 12,0 (3,5; 20,0)
Неудовлетворенность собой	6,3 ± 0,59 8,0 (3,0; 8,0)	8,2 ± 0,81 6,0 (3,0; 13,0)	7,1 ± 0,51 8,0 (3,0; 9,5)
«Загнанность в клетку»	4,3 ± 0,88 2,0 (0,0; 6,0)	4,6 ± 0,86 2,0 (0,0; 6,0)	5,8 ± 0,70 5,0 (0,0; 10,0)
Тревога и депрессия	5,8 ± 1,02 3,0 (0,0; 8,0)	7,1 ± 1,03 5,0 (2,0; 11,0)	7,6 ± 0,63 5,0 (3,0; 10,5)
Фаза «Резистенция»	57,8 ± 2,82 *[1-2] 61,0 (39,0; 68,0)	45,2 ± 3,01*[2-3] 45,0 (26,0; 57,5)	52,1 ± 2,21 49,0 (37,0; 67,0)
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	19,6 ± 0,88*[1-2] 20,0 (17,0; 23,0)	13,3 ± 0,99*[2-3] 15,0 (9,0; 19,3)	16,3 ± 0,71 17,0 (12,0; 21,0)
Эмоционально-нравственная дезориентация	11,9 ± 0,95 10,0 (7,0; 17,0)	11,7 ± 1,01 12,0 (7,0; 17)	11,1 ± 0,62 10,0 (7,0; 15)
Расширение сферы экономии эмоций	10,3 ± 1,46 7,0 (3,0; 18,0)	9,5 ± 1,08 7,0 (2,0; 15,0)	10,3 ± 1,01 7,0 (2,5; 20,0)
Редукция профессиональных обязанностей	16,0 ± 1,30*[1-2] 15,0 (12,0; 23,0)	11,4 ± 1,11*[2-3] 10,0 (5,0; 17,0)	14,3 ± 0,84 15,0 (7,0; 20,0)
Фаза «Истощение»	32,0 ± 2,36 31,0 (23,0; 36,0)	27,1 ± 2,90*[2-3] 23,0 (18,0; 35,0)	34,5 ± 2,06 31,0 (20,0; 45,5)
Эмоциональный дефицит	9,6 ± 0,97*[1-2] 8,0 (5,0; 13,0)	7,3 ± 0,90 7,0 (2,0; 10,0)	9,4 ± 0,75 10,0 (3,0; 14,0)
Эмоциональная отстраненность	8,3 ± 0,77 8,0 (5,0; 11,0)	7,0 ± 0,75 5,0 (3,0; 10,0)	7,9 ± 0,61 5,0 (3,0; 11,5)
Личностная отстраненность (деперсонализация)	5,5 ± 0,71 5,0 (0,0; 8,0)	5,4 ± 1,00 0,0 (0,0; 10,0)	7,1 ± 0,73 5,0 (0,0; 10,0)
Психосоматические и психовегетативные нарушения	8,7 ± 1,05 6,0 (4,0; 10,0)	8,5 ± 1,05 6,0 (3,0; 11,0)	10,3 ± 0,76 8,0 (5,0; 15,0)
Индекс СЭВ	118,2 ± 7,03 116,0 (77,0; 142,0)	102,1 ± 6,82*[2-3] 94 (66,3; 134,0)	119,3 ± 5,38 117 (79,0; 155,0)
Нервно-психическая адаптация	25,4 ± 2,00 24,0 (16,0; 37,0)	22,3 ± 1,58*[2-3] 22,0 (13; 30,0)	27,9 ± 1,65 25,0 (16,5; 26,0)

*Достоверное различие исследуемых показателей между педагогами соответствующих групп при $p < 0,05$.

ция»: «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «эмоционально-нравственная дезориентация» и «редукция профессиональных обязанностей», а также симптом фазы «Напряжение» – «переживание психотравмирующих обстоятельств» (как у педагогов 1-й и 3-й групп).

Анализ данных также показал, что у педагогов Сусумана, в среднем, фаза «Резистенция» достоверно значимо ($p < 0,05$) менее выражена, чем у коллег из Эвенска и Магадана (см. табл. 1). Данные показали достоверно значимо менее выраженную ($p < 0,05$) фазу «Резистенция» и ее симптомы: неадекватное избирательное эмоциональное реагирование ($p < 0,05$), редукцию профессиональных обязанностей ($p < 0,05$) у педагогов Сусумана по сравнению с коллегами из Эвенска и Магадана. Также по сравнению с педагогами из Эвенска у них менее выражен симптом фазы «Истощение» – «эмоциональный дефицит» ($p < 0,05$). По сравнению с коллегами из Магадана менее выражена фаза «Истощение» ($p < 0,05$) и общий балл – Индекс СЭВ ($p < 0,05$).

Интересно отметить, что процент лиц, у которых диагностировали синдром эмоционального выгорания, у обследуемых трех групп был практически равным – 13 (6 чел. и 7 чел.) у педагогов Эвенска и Сусумана и 15% (14 чел.) у педагогов Магадана ($\chi^2 = 0,00$; $p = 0,9921$).

Сравнительный анализ показал неравномерное процентное распределение по уровню психического здоровья в группах обследуемых учителей Магаданской области (рис.12).

Как видим на рис. 12, менее половины педагогов (38–43–36%, соответственно) находится в группе практически здоровых по психическому здоровью, с благоприятными прогностическими признаками. При этом у педагогов Сусумана наибольший процент с устойчивым психическим здоровьем, по сравнению с педагогами Эвенска и Магадана. Примечательно, что среди сусуманских педагогов в 3 раза меньше выражена вероятность пограничной и выраженной психической патологии и невротизации (рис. 12) – всего у 6% обследуемых. У педагогов Эвенска и Магадана 18 и 17%, соответственно ($\chi^2 = 2,47$, $p = 0,1158$; $\chi^2 = 2,87$, $p = 0,0904$).

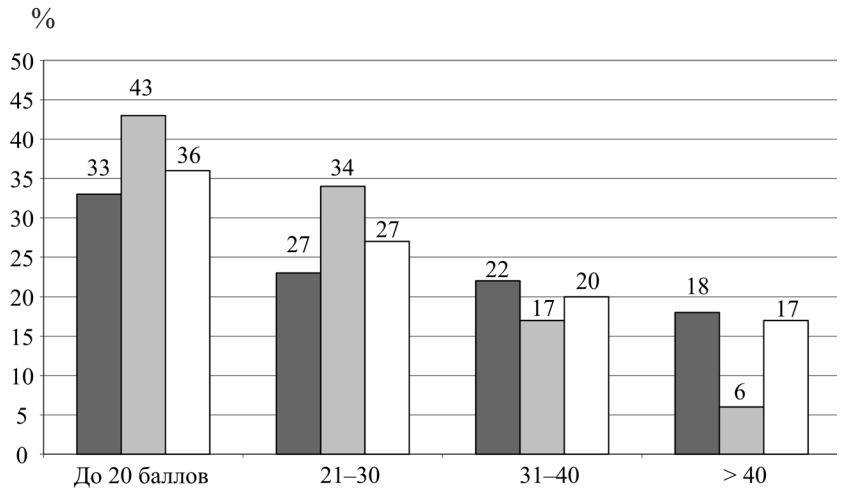


Рис. 12. Распределение учителей разных групп по уровню нервно-психической адаптации

Примечание. Темно-серый цвет – группа 1 (Эвенск), светло-серый – группа 2 (Сусуман), белый – группа 3 (Магадан).

Корреляционный анализ показал положительные ассоциации в группе педагогов Магадана между уровнем НПА и параметрами эмоционального выгорания: фазой «Напряжение» ($r = 0,45$, $p < 0,01$), «загнанность в клетку» ($r = 0,36$, $p < 0,01$), «тревога и депрессия» ($r = 0,61$, $p < 0,01$), фазой «Резистенция» ($r = 0,39$, $p < 0,01$), «расширение сферы экономии эмоций» ($r = 0,40$, $p < 0,01$), «редукция профессиональных обязанностей» ($r = 0,42$, $p < 0,01$), фазой «Истощение» ($r = 0,41$, $p < 0,01$), «эмоциональный дефицит» ($r = 0,31$, $p < 0,01$), «деперсонализация» ($r = 0,34$, $p < 0,01$), «психосоматические и психовегетативные нарушения» ($r = 0,48$, $p < 0,01$), Индексом СЭВ ($r = 0,48$, $p < 0,01$). С пятью симптомами синдрома выгорания взаимосвязь не установлена.

В группе педагогов Эвенска у показателя НПА не было ассоциаций только с двумя симптомами выгорания: «эмоционально-нравственная дезориентация» и «эмоциональная отстраненность», а у педагогов Сусумана с четырьмя («эмоционально-нравственная дезориентация» и «эмоциональная отстраненность», «неудовлетворенность собой», «редукция профессиональных обязан-

ностей»). Для педагогов трех групп Магаданской области на развитие синдрома эмоционального выгорания существенное влияние оказывают особенности нервно-психической устойчивости индивида.

Хочется отметить, что во всех обследуемых группах два симптома – «эмоционально-нравственная дезориентация» и «эмоциональная отстраненность» – не ассоциированы с уровнем НПА. Можно предположить, что на развитие этих симптомов, которые включают в себя стратегии цинизма, равнодушия и отключения эмоций из профессиональной деятельности, влияют другие факторы.

Таким образом, по сравнению с педагогами Эвенска и Магадана, у педагогов Сусумана наименее выражен профиль эмоционального выгорания и нервно-психической адаптации. Вероятно, одним из условий более благоприятного психологического профиля педагогов Сусумана являются организационные условия в школах Сусумана. Так, педагоги отмечали достаточно благоприятный климат в педагогическом коллективе и адекватное руководство. Ряд работ свидетельствует о значительной взаимосвязи психологической атмосферы в школе и благополучия учителя [38], вкладе в развитие выгорания дисбаланса усилий и вознаграждения, неблагоприятной обстановки в школе и организации учебно-педагогического процесса [27, 84, 186]. Исследователями было установлено [187], что социальная поддержка со стороны коллег и администрации школы может помочь предотвратить высокую аллостатическую нагрузку у педагогов. Эта поддержка может выражаться в понимании, поддержке и сотрудничестве со стороны коллег. Школьная администрация в силах создать условия для уменьшения стресса и нагрузки, предоставив необходимые ресурсы, организуя тренинги по управлению стрессом и конфликтами, а также обеспечивая поддержку в решении сложных ситуаций.

В итоге, несмотря на то что г. Сусуман относится к региону с наиболее жесткими природно-климатическими условиями, у педагогов более благоприятный эмоциональный фон и менее выражены симптомы эмоционального выгорания, чем у коллег, прожива-

ющих в городе с более благоприятной и комфортной инфраструктурой областного центра и более мягким климатом приморской зоны (Магадан и Эвенск). Считаем, что немаловажным фактором в снижении психоэмоционального напряжения профессиональных работников в суровых климатогеографических условиях Севера являются организационные условия деятельности и морально-психологический климат в коллективе.

Несмотря на схожий уровень эмоционального выгорания у обследуемых трех групп в Магаданской области, педагоги Сусумана продемонстрировали более низкие показатели симптомов фазы «Резистенция» и «Истощение». Кроме того, среди сусуманских педагогов отмечен самый высокий процент лиц с уровнем практически психически здоровых лиц.

3.4. Сравнительный анализ психофизиологического и психического здоровья педагогов – представителей коренных малочисленных народов Севера и европеоидов (на примере педагогов п. Эвенск Магаданской области)

Для исследования особенностей психофизиологического и психического состояния педагогов с учетом этнической принадлежности были обследованы педагоги обоего пола п. Эвенск Магаданской области. В группу 1 вошли педагоги-европеоиды, представители в основном славянской принадлежности (русские и украинцы), приехавшие из центральных районов страны. Из них 10 человек были уроженцами Севера (22% от обследуемой выборки педагогов). Средний возраст 42 ± 1,86, педагогический стаж 20 ± 1,92, северный стаж 30 ± 2,2 лет. В группу 2 вошли педагоги – представители коренных малочисленных народов Севера (эвены, коряки). Средний возраст 42 ± 1,83, педагогический стаж 17 ± 1,30 лет.

Исследованиями выявлены этнические особенности функционального состояния ЦНС и латентного времени сенсомоторных реакций. Так, в работе Е.Н. Николаевой с соавторами показано [83], что у подростков коренной этнической группы (якуты) обнаружены инертность нервных процессов, низкие концентрация и устойчивость внимания в сравнении с уроженцами-европеоидами.



Фото 2. Каюр – житель п. Эвенск Магаданской области

Также получены данные о снижении функционального состояния ЦНС в условиях Севера [11, 55, 62]. Однако исследования касались подростково-юношеской выборки.

Исследования показали, что значение КЧСМ обеих групп обследуемых свидетельствует о ярко выраженной слабости нервной системы и утомлении (значение 33 Гц и менее) (табл. 2). Показатель С75 педагогов соответствовал слабой степени нервной системы.

ПЗМР и СЗМР характеризуют особенности мозговой переработки информации о стимуле и принятии решения в ответ на зрительный стимул. Время ПЗМР и СЗМР в обеих группах педагогов намного превышает референсные значения в сторону инертности (табл. 2). При этом значение Ме времени ПЗМР у педагогов обеих групп одинаково. СКО ПЗМР и СЗМР в основном соответствовало верхней границе нормы или превышало ее, что свидетельствовало о нестабильности и неуравновешенности нервных процессов (табл. 2).

Таблица 2. **Психофизиологические показатели педагогов разных этнических групп, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель, ед. измерения	Референсные значения	Европеоиды, группа 1	КМНС, группа 2
КЧСМ, Гц	39–46	34 ± 0,85 33 (30; 38)	33 ± 1,01 32 (27; 36)
Простая зрительно-моторная реакция, мс	193–233	365 ± 16,5 335 (291; 408)	345 ± 12,5 337(306; 402)
Среднеквадратическое отклонение ПЗМР, мс	23–97	115 ± 8,29 114 (75; 145)	97 ± 6,92 99 (68; 125)
Запаздывание, количество	–	2,03 ± 0,47* 1,00 (0,00; 2,50)	0,27 ± 0,1 0,00 (0,00; 0,75)
Опережение, количество	–	1,97 ± 0,34* 2,00 (0,0; 3,0)	4,09 ± 0,88 4,00 (1,3; 5,0)
Коэффициент точности, усл. ед.	0,04–0,18	0,11 ± 0,02 0,09 (0,03; 0,17)	0,11 ± 0,02 0,12 (0,06; 0,14)
Функциональный уровень системы, усл. ед.	4,1–4,9	3,08 ± 0,14 3,3 (2,4; 3,7)	3,37 ± 0,11 3,3 (3,2; 3,5)
Устойчивость реакции, усл. ед.	1,3–2,5	1,0 ± 0,14 1,2 (0,5; 1,50)	1,27 ± 0,15 1,1 (0,9; 1,70)
Уровень функциональных возможностей, усл. ед.	3,0–4,2	2,24 ± 0,18 2,6 (1,6; 2,8)	2,55 ± 0,16 2,4 (2,2; 2,8)
Реакция выбора, мс	332–434	507 ± 19,1 467 (424; 568)	493 ± 13,9 489 (473; 549)
Среднеквадратическое отклонение РВ, мс	69–113	96 ± 6,04 87 (73; 114)	93 ± 3,55 88 (84; 100)
Ошибки на дифференцировку, количество	–	1,1 ± 0,30 1,00 (0,00; 2,00)	1,7 ± 0,30 1,0 (1,0; 2,8)
Запаздывание, количество	–	1,40 ± 0,44* 1,00 (0,0; 1,0)	0,27 ± 0,10 0,00 (0,0; 0,8)
Опережение, количество	–	2,1 ± 0,31* 2,00 (1,00; 3,00)	3,2 ± 0,50 3,50 (1,3; 4,0)
Коэффициент точности, усл. ед.	0,04–0,18	0,12 ± 0,01 0,12 (0,06; 0,16)	0,14 ± 0,02 0,13 (0,09; 0,2)

*Достоверное различие исследуемых показателей между педагогами соответствующих групп при $p < 0,05$.

Примечание. Здесь и в остальных таблицах тире – отсутствие референсных значений.

Показатели функционального состояния ЦНС по критерию ФУС у большей части педагогов обеих групп соответствовали 2-й степени сдвигов при патологии ЦНС, а среди педагогов-

европеоидов даже встречались лица с 3-й степенью сдвига (по показателю С75).

Критерий УР у педагогов обеих групп в основном соответствовал низким значениям нормы, но по показателю С75 также установлены лица с 1-й степенью сдвигов функционального состояния ЦНС. Критерий УФВ в большинстве случаев также соответствовал диапазону 1-й и 2-й степени сдвигов, и лишь у немногих (С75) определяли низкие значения нормы [64] (см. табл. 2).

СЗМР РВ характеризует скорость протекания процессов возбуждения и торможения в ЦНС и связано с определенными волевыми усилиями. Поэтому количество ошибок у педагогов не так уж большое. Хочется отметить, что педагоги обеих групп допускали небольшое количество ошибок на дифференцировку при выполнении реакции выбора. Это указывает на достаточно неплохую способность к быстрой выработке дифференцировочного торможения и высокую точность выполняемой работы, что очень важно для профессиональной деятельности.

В то же время количество опережающих реакций у представителей КМНС значительно ($p < 0,05$) превышало количество запаздывающих при выполнении ПЗМР и СЗМР. У них преобладают процессы возбуждения над процессами торможения в центральной нервной системе. Неуравновешенность нервных процессов в виде преобладания процессов возбуждения в ЦНС может привести к снижению концентрации и устойчивости внимания [83]. У европеоидов наблюдается определенный баланс данных реакций. Из табл. 2 видим, что педагоги-европеоиды допускали значительно ($p < 0,05$) больше запаздывающих и меньше ($p < 0,05$) опережающих реакций при выполнении ПЗМР и СЗМР. То есть у педагогов-европеоидов более выражена способность к стабильности сенсомоторных реакций, хотя и наблюдается преобладание в ЦНС тормозных реакций. Такие состояния формируются при утомлении и снижении работоспособности. Развивается некоторое рассогласование интегральной функциональной системы, обеспечивающей эффективную профессиональную деятельность, что подтверждается данными других авторов [7, 8, 117].

Некоторые авторы при изучении типологических особенностей нервной деятельности на адаптацию к экстремальным условиям свидетельствуют о том, что для обеспечения адекватных и активных действий испытуемого в условиях отрицательного эмоционального воздействия большое значение имело относительное преобладание силы возбуждения [8]. Одновременно результаты других исследователей свидетельствовали о более успешной адаптации лиц со слабой нервной системой [8]. Поэтому можно говорить, что с учетом индивидуально-типологических особенностей, для успешной адаптации в профессиональной педагогической деятельности включаются те или иные свойства нервной системы, по всей видимости, генетически детерминированные.

Данные сравнительного исследования симптомов эмоционального выгорания у педагогов различных этнических групп представлены в табл. 3.

Как видим из табл. 3, педагоги обеих групп входят в основном в 3-ю группу психического здоровья, с признаками стресса и психической неустойчивости. Также, судя по С75, в обеих группах определенная часть педагогов входит в 4-ю группу психического здоровья с вероятностью пограничной психической патологии и болезненного нервно-психического состояния.

Исследования уровня тревожности показали, в основном, умеренно выраженную ситуативную и личностную тревожность в обеих группах. Однако уровень ситуативной тревожности у педагогов – представителей КМНС значительно выше ($p < 0,05$), т. е. тревожные реакции проявляются при определенных стрессовых обстоятельствах (табл. 3). Также у них показатель С75 соответствует высокому уровню СТ и ЛТ.

Сравнительный анализ выраженности синдрома эмоционального выгорания показал, что фазы «Напряжение» и «Истощение» не сформировались в обеих группах (табл. 3). Также в обеих группах складывается симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств», причем в обеих группах С75 соответствовал сложившемуся симптому. В то же время хочется отметить, что во 2-й группе С75 симптома «тревога и депрессия» (переживания

Таблица 3. **Выраженность симптомов синдрома эмоционального выгорания и психологических показателей педагогов разных этнических групп, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель	Европеоиды, группа 1 (n = 45)	КМНС, группа 2 (n = 22)
Нервно-психическая адаптация	25,4 ± 2,00 24,0 (16,0; 37,0)	25,2 ± 3,08 26,0 (12,8; 35,5)
Ситуативная тревожность	35,6 ± 1,43* 35,0 (30,0; 40,5)	41,9 ± 2,74 43,0 (34,5; 46)
Личностная тревожность	40,4 ± 1,58 40,0 (36,5; 43,0)	41,3 ± 1,72 42,0 (38,0; 47,0)
Фаза «Напряжение»	28,6 ± 3,04 29,0 (15,0; 37,0)	32,8 ± 4,49 33,0 (17,5; 44,5)
Переживание психотравмирующих обстоятельств	12,2 ± 1,34 10,0 (5,0; 20,0)	13,7 ± 1,77 13,5 (7,0; 22,0)
Неудовлетворенность собой	6,3 ± 0,59 8,0 (3,0; 8,0)	5,3 ± 0,84 4,0 (3,0; 8,0)
«Загнанность в клетку»	4,3 ± 0,88 2,0 (0,0; 6,0)	5,7 ± 1,33 5,0 (2,0; 6,0)
Тревога и депрессия	5,8 ± 1,02 3,0 (0,0; 8,0)	8,1 ± 1,67 4,0 (2,0; 16,0)
Фаза «Резистенция»	57,8 ± 2,82 61,0 (39,0; 68,0)	59,1 ± 2,61 61,0 (51,0; 69,0)
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	19,6 ± 0,88* 20,0 (17,0; 23,0)	15,5 ± 1,11 15,0 (12,0; 20,0)
Эмоционально-нравственная дезориентация	11,9 ± 0,95 10,0 (7,0; 17,0)	11,6 ± 1,23 12,0 (9,0; 16,5)
Расширение сферы экономии эмоций	10,3 ± 1,46* 7,0 (3,0; 18,0)	15,8 ± 1,94 16,0 (8,0; 25,0)
Редукция профессиональных обязанностей	16,0 ± 1,30 15,0 (12,0; 23,0)	16,2 ± 1,38 16,0 (10,0; 22,0)
Фаза «Истощение»	32,0 ± 2,36 31,0 (23,0; 36,0)	28,0 ± 2,34 29,0 (18,5; 34,3)
Эмоциональный дефицит	9,5 ± 0,97* 8,0 (5,0; 13,0)	7,0 ± 1,02 7,5 (5,0; 10,0)
Эмоциональная отстраненность	8,3 ± 0,77 8,0 (5,0; 11,0)	6,5 ± 1,25 5,5 (0,8; 10,8)
Личностная отстраненность (деперсонализация)	5,5 ± 0,71 5,0 (0,0; 8,0)	4,2 ± 0,91 5,0 (0,0; 5,0)
Психосоматические и психовегетативные нарушения	8,7 ± 1,05 6,0 (4,0; 10,0)	10,2 ± 1,75 9,0 (3,0; 15,0)
Индекс синдрома эмоционального выгорания	118,2 ± 7,03 116,0 (77,0; 142,0)	120,0 ± 6,36 122,5 (96,5; 141,5)

*Достоверное различие исследуемых показателей между педагогами соответствующих групп при $p < 0,05$.

тревоги и разочарования в себе и профессии) соответствовал сложившемуся симптому и в 2 раза превышал показатель 1-й группы (см. табл. 3). Остальные симптомы этих двух фаз, в основном, не сложились. Между тем во 2-й группе уверенно складывается симптом «психосоматические и психовегетативные нарушения», указывающий на нарушение психического и физического самочувствия педагогов из числа КМНС.

На основании медианы обеих групп можно говорить, что фаза «Резистенция» сформирована. В данной фазе сложившийся симптом «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» статистически значимо ($p < 0,05$) более выражен в 1-й группе (европеоиды), чем во 2-й (КМНС). Одновременно у педагогов из числа КМНС статистически значимо ($p < 0,05$) выше складывающийся симптом «расширение сферы экономии эмоций». Также данный симптом, по С75, был доминирующим у педагогов 2-й группы. Другими словами, представители 1-й группы педагогов демонстрируют ограничение диапазона и интенсивности включения эмоций в профессиональное общение, а педагоги из числа КМНС в большей степени устают от контактов на работе, вследствие чего нет сил общаться даже с близкими людьми. Также в фазе «Резистенция» в обеих группах складывается симптом «эмоционально-нравственная дезориентация» и уже достаточно сложился симптом «редукция профессиональных обязанностей». У определенного количества, согласно С75, последний симптом являлся доминирующим (см. табл. 3). Согласно методике, симптомы выражаются в виде грубости или отсутствия внимания к ученикам, самооправдания циничного, равнодушного отношения к профессиональным обязанностям и попыток облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат [27].

Несмотря на то что симптом «эмоциональный дефицит» фазы «Истощение» в целом по группам не сложился, он более выражен ($p < 0,05$) у педагогов 1-й группы: ощущение невозможности сопереживать, сочувствовать, судя по С75, уже является складывающимся симптомом.

Общий балл (Индекс СЭВ) по методике [27] у представителей обеих групп соответствовал средним значениям. В 1-й группе выявлено 7% (3 чел.) лиц, у которых регистрировали синдром эмоционального выгорания (более 181 балла). Во 2-й группе – представителей КМНС, синдром выгорания не диагностировали.

Таким образом, сравнительный анализ демонстрирует статистически значимо ($p < 0,05$) **более выраженные симптомы** «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» и «эмоциональный дефицит» **у педагогов-европеоидов, а у педагогов из числа КМНС более** ($p < 0,05$) представлен симптом «расширение сферы экономии эмоций».

Иными словами, наши результаты показали, что у обследуемых педагогов проявление профессионального эмоционального выгорания имеет некоторые этнические особенности: педагоги-европеоиды, представители славянской принадлежности ограничивают эмоциональную отдачу в работе, более равнодушны, испытывают сложности в сопереживании ученикам, родителям и коллегам, а педагоги из числа КМНС в большей степени проявляют усталость от контактов и ограничивают общение с близкими у себя дома. Данные особенности обусловлены, по нашему мнению, генетически детерминированными индивидуально-психологическими особенностями представителей КМНС. Так, нами ранее было установлено [19], что характерными типологическими чертами подростков из числа КМНС были склонность к интроверсии, замкнутость и сдержанность в проявлении эмоций.

3.5. Проявление синдрома эмоционального выгорания у педагогов в разные периоды учебного года

До сих пор одной из малоизученных проблем является исследование динамики выгорания, поскольку имеются неоднозначные данные, показывающие, что выгорание относительно стабильно во времени [84, 172]. В связи с этим провели оценку степени выраженности синдрома выгорания у педагогов в динамике: в конце учебного года и в начале учебного года, после летнего периода, когда учитель в основном в отпуске или нет учебного процесса.

Исследование проводили у педагогов женского пола МАОУ «Лицей № 1 им. Н.К. Крупской» г. Магадан в мае, в конце учебного года, и в октябре, начале следующего учебного года. Было обследовано 29 педагогов в IV четверти и 43 в I четверти. Средний возраст 44 ± 1,8 лет (от 23 до 60 лет), педагогический стаж 20 ± 1,8 лет (от 1 года до 45 лет). В лицее график работы в 2 смены и учителя работают в основном более, чем на одну ставку. Исследование проводили в кабинете психолога, в первой половине дня, в часы, свободные от уроков. Осенью желающих принять участие в исследовании было больше, чем на конец учебного года.

Результаты исследования показали, что в среднем у педагогов, как в конце, так и начале учебного года, симптомы фазы «Напряжение» практически не сложились (табл. 4). В эти периоды лишь симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств» в стадии формирования (табл. 4).

Наибольшей степенью выраженности отличалась фаза «Резистенция». К концу года у педагогов эта фаза уже практически сформирована (табл. 4). В обоих периодах учебного года наиболее выражен симптом «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», проявляющийся в ограничении эмоциональной отдачи за счет выборочного реагирования в ходе профессиональных контактов. Педагог проявляет сдержанность и избирательность в общении с детьми. Стабильность этого симптома на протяжении всего учебного года свидетельствует о том, что он является устойчивой частью синдрома выгорания. Также в мае у педагогов выражен симптом «редукция профессиональных обязанностей» (табл. 4).

В конце года у педагогов фаза «Истощение» и ее симптомы, за исключением несформированной «эмоциональной отстраненности», в стадии формирования. Осенью у педагогов в стадии формирования только симптом «психосоматические и психовегетативные нарушения». При этом единственным симптомом, показавшим статистически значимое ($p < 0,01$) улучшение, стал симптом «личностная отстраненность (деперсонализация)». Индекс СЭВ, характеризующий степень выгорания, в обоих полугодиях учебного года находился на уровне средних значений в соответствии с методикой, как в конце, так и в начале учебного года.

Таблица 4. **Выраженность симптомов синдрома эмоционального выгорания педагогов в разные периоды учебного года, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель, балл	IV четверть	I четверть
Фаза «Напряжение»	34 ± 3,9 35 (18; 51)	29 ± 3,3 24 (12; 41)
Переживание психотравмирующих обстоятельств	12,2 ± 1,62 15 (2; 20)	9,8 ± 1,28 7 (1; 17)
Неудовлетворенность собой	6,7 ± 1,87 8 (3; 10)	5,3 ± 0,68 5 (1; 8)
«Загнанность в клетку»	6,7 ± 1,47 5 (0; 10)	6,6 ± 1,15 5 (0; 11)
Тревога и депрессия	8,2 ± 1,14 8 (5; 11)	6,8 ± 1,14 5 (0; 10)
Фаза «Резистенция»	57 ± 4,1 62 (41; 72)	52 ± 2,6 54 (39; 65)
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	18,1 ± 1,11 17 (15; 22)	16,8 ± 0,85 17 (15; 20)
Эмоционально-нравственная дезориентация	10,8 ± 1,16 10 (5; 17)	12,8 ± 1,00 12,8 (17; 5)
Расширение сферы экономии эмоций	11,7 ± 1,69 10 (4; 20)	8,9 ± 1,15 8 (3; 11)
Редукция профессиональных обязанностей	16,6 ± 1,67 20 (9; 23)	13,7 ± 1,33 15 (7; 21)
Фаза «Истощение»	37 ± 3,7 37 (21; 48)	31 ± 2,9 23 (15; 45)
Эмоциональный дефицит	10,4 ± 1,45 10 (5; 15)	8,0 ± 1,10 8 (0; 12)
Эмоциональная отстраненность	7,7 ± 1,22 3 (3; 13)	7,8 ± 1,77 6 (3; 10)
Личностная отстраненность (деперсонализация)	9,2 ± 1,34 10 (5; 15)*	5,2 ± 0,98 5 (1; 5)
Психосоматические и психовегетативные нарушения	10,0 ± 1,34 8 (6; 10)	9,6 ± 1,23 8 (3; 15)
Индекс синдрома эмоционального выгорания	128 ± 9,7 127 (87; 177)	111 ± 7,51 100 (70; 152)

*Достоверное различие исследуемых показателей при $p < 0,01$.

Частотные распределения обследуемых педагогов по стадиям формирования каждой из трех фаз «эмоционального выгорания» представлены в табл. 5.

Таблица 5. **Распределение педагогов по стадиям формирования фаз синдрома эмоционального выгорания в разные периоды учебного года, %**

Фаза эмоционального выгорания		Фаза		
		несформировавшаяся, 36 и менее баллов	в стадии формирования, 37–60 баллов	сформировавшаяся, 61 и более баллов
«Напряжение»	IV четверть	55 (n = 16)	31 (n = 9)	14 (n = 4)
	I четверть	65 (n = 28)	26 (n = 11)	9 (n = 4)
«Резистенция»	IV четверть	14 (n = 4)	31 (n = 9)	59 (n = 17)
	I четверть	18 (n = 8)	47 (n = 20)	35 (n = 15)
«Истощение»	IV четверть	48 (n = 14)	35 (n = 10)	17 (n = 5)
	I четверть	67 (n = 29)	24 (n = 10)	9 (n = 4)

Качественный анализ распределения педагогов по стадиям формирования фаз синдрома эмоционального выгорания в разные периоды учебного года показал, что наиболее сформировавшейся фазой у учителей является «Резистенция» (59% в IV четверти и 35% в I четверти) ($\chi^2 = 3,05$; $p = 0,0808$).

По результатам исследования можно заключить, что педагоги в целом демонстрировали высокий уровень сопротивления стрессу. Они в основном разработали собственные методы эффективной психологической защиты от повседневного стресса, связанного с работой.

В целом фазы «Напряжение» и «Истощение» преимущественно являются несформированными либо в стадии формирования. Тем не менее к окончанию учебного года они выражены у 14–17% лиц.

В фазе «Напряжение» у учителей в IV четверти наиболее выраженным, сложившимся и доминирующим является симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств» (табл. 6).

После летнего периода этот симптом, хоть и реже представлен, в структуре также доминирует. Он проявляется в усилении осознания психотравмирующих факторов в их профессиональной деятельности. Симптом «неудовлетворенность собой», когда человек испытывает недовольство собой, избранной профессией, занимаемой должностью, конкретными обязанностями, практически не сформирован.

Таблица 6. **Симптомы выгорания в фазе «Напряжение» у педагогов Магадана в разные периоды учебного года, %**

Симптом		Симптом			
		несложившийся	складывающийся	сложившийся	доминирующий
Переживание психотравмирующих обстоятельств	IV четверть	41 (n = 12)	18 (n = 5)	41 (n = 12)	31 (n = 9)
	I четверть	53 (n = 22)	14 (n = 6)	33 (n = 14)	16 (n = 7)
Неудовлетворенность собой	IV четверть	72 (n = 21)	25 (n = 7)	3 (n = 1)	0
	I четверть	86 (n = 37)	12 (n = 5)	2 (n = 1)	0
«Загнанность в клетку»	IV четверть	72 (n = 21)	18 (n = 5)	10 (n = 3)	10 (n = 3)
	I четверть	70 (n = 30)	18 (n = 8)	12 (n = 5)	10 (n = 4)
Тревога и депрессия	IV четверть	62 (n = 18)	24 (n = 7)	14 (n = 4)	7 (n = 2)
	I четверть	67 (n = 29)	23 (n = 23)	10 (n = 4)	9 (n = 4)

В фазе «Резистенция» у 65% педагогов, обследованных в IV четверти и 56% в I четверти, (χ^2 = 3,05; p = 0,0808), сложились симптомы «неадекватного эмоционального реагирования» и «редукции профессиональных обязанностей» (табл. 7).

Таблица 7. **Симптомы выгорания в фазе «Резистенция» у педагогов Магадана в разные периоды учебного года, %**

Симптом		Симптом			
		несложившийся	складывающийся	сложившийся	доминирующий
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	IV четверть	7 (n = 2)	28 (n = 8)	65 (n = 19)	45 (n = 13)
	I четверть	7 (n = 3)	37 (n = 16)	56 (n = 24)	28 (n = 12)
Эмоционально-нравственная дезориентация	IV четверть	38 (n = 11)	31 (n = 9)	31 (n = 9)	7 (n = 2)
	I четверть	30 (n = 13)	37 (n = 16)	33 (n = 14)	16 (n = 7)
Расширение сферы экономии эмоций	IV четверть	45 (n = 13)	24 (n = 7)	31 (n = 9)	28 (n = 8)
	I четверть	63 (n = 27)	19 (n = 8)	18 (n = 8)	14 (n = 6)
Редукция профессиональных обязанностей	IV четверть	28 (n = 8)	7 (n = 2)	65 (n = 19)	52 (n = 15)
	I четверть	37 (n = 16)	14 (n = 6)	49 (n = 21)	37 (n = 16)

Осенью выраженность симптома «редукция профессиональных обязанностей» продолжает сохраняться (у 56 и 49% лиц, соответственно) (χ^2 = 1,33; p = 0,2480). Выраженность «эмоционально-

нравственной дезориентации» практически не изменяется и отмечается, в среднем, у 30% учителей. Это выражается в отсутствии должного эмоционального отношения к ученикам, проявлениях грубости или отсутствии внимания. Наименее выражен симптом «расширение сферы экономии эмоций», который указывает на усталость от контактов, нежелание общаться дома из-за усталости (см. табл. 7).

Симптомы фазы «Истощение» в большинстве случаев не сложились (табл. 8).

Сложившиеся симптомы представлены у 14–24% лиц. В структуре синдрома выгорания в конце года у этих педагогов сформированными являются симптомы «эмоционального дефицита» и «личностной отстраненности». Далее представлены симптомы «эмоциональная отстраненность (равнодушие)» и «психосоматические и психовегетативные нарушения».

Исходя из полученных данных, можно говорить, что профессиональная деятельность педагога предполагает функционирование организма в состоянии хронического стресса, в фазе «Резистенция». В целом структура синдрома и выраженность симптомов «эмоционального выгорания» после летнего отдыха и вне учебного процесса значимо не изменяется.

Таблица 8. **Симптомы выгорания в фазе «Истощение» у педагогов Магадана в разные периоды учебного года, %**

Симптом		Симптом			
		несложившийся	складывающийся	сложившийся	доминирующий
Эмоциональный дефицит	IV четверть	45 (n = 13)	31 (n = 9)	24 (n = 7)	10 (n = 3)
	I четверть	58 (n = 25)	28 (n = 12)	14 (n = 6)	10 (n = 4)
Эмоциональная отстраненность (равнодушие)	IV четверть	59 (n = 17)	24 (n = 7)	17 (n = 5)	7 (n = 2)
	I четверть	65 (n = 28)	26 (n = 11)	10 (n = 4)	4 (n = 2)
Личностная отстраненность (деперсонализация)	IV четверть	45 (n = 13)	35 (n = 10)	20 (n = 6)	14 (n = 4)
	I четверть	74 (n = 32)	12 (n = 5)	14 (n = 6)	4 (n = 2)
Психосоматические и психовегетативные нарушения	IV четверть	62 (n = 18)	21 (n = 6)	17 (n = 5)	10 (n = 3)
	I четверть	58 (n = 25)	23 (n = 10)	19 (n = 8)	14 (n = 6)

Формирование психологической защиты у педагогов на этапе фазы «Напряжение» происходит преимущественно вследствие развития и доминирования симптома «переживание психотравмирующих обстоятельств», который, согласно методике [27], заключается в осознании и неустранимости психотравмирующих факторов деятельности.

Формирование фазы «Резистенция» у педагогов происходит на фоне сложившихся симптомов «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» и «редукция профессиональных обязанностей». Сущность симптомов проявляется в зависимости от эффективности делового взаимодействия педагогов, от настроения и субъективного отношения к ученику, эмоциональной черствости и равнодушия, а также попыток облегчить или сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат [27]. Причем симптомы достаточно стабильны, и, по-видимому, их проявление увеличивается к концу учебного года. Это наглядно можно показать на примере обследуемого педагога М. У нее в конце года общий балл по фазе «Резистентность» был 106, а осенью 72, Общий балл 226 и 219 соответственно. У обследуемой А. 70 и 65 баллов, Общий балл 195 и 170 соответственно. Выраженность симптоматики после перерыва от учебной деятельности не исчезает, а лишь уменьшается.

Фаза «Истощение», которая характеризуется падением общего энергетического тонуса и ослаблением нервной системы, у педагогов проявляется на уровне симптомов «эмоционального дефицита» и «личностной отстраненности (деперсонализации)» на конец учебного года. Выражаются они в ощущении невозможности сопереживать, помочь учащимся, их родителям, появлении раздражительности, обиды, грубости, которая присоединяется к психопатологическим проявлениям личности, с неврозоподобными состояниями. Выраженность симптома «деперсонализации» у педагогов значимо снижается ($p < 0,01$) к началу года, однако, очевидно, будет нарастать в процессе профессиональной деятельности к концу учебного года. Сложившиеся симптомы фазы «Истощение» наблюдались у 7 человек (24%), свидетельствуя о срыве

адаптационных возможностей этих педагогов с развитием явлений психической дезадаптации в виде синдрома «эмоционального выгорания». Менее представленные симптомы «эмоциональная отстраненность (равнодушие)», т. е. полное исключение эмоций из сферы профессиональной деятельности, и «психосоматические и психовегетативные нарушения» свидетельствуют не только о развитии профессиональной деформации личности, но и нарушении соматического здоровья, обострении хронических заболеваний. Причем симптом «психосоматические и психовегетативные нарушения», в отличие от других симптомов, не только не уменьшился после каникул, но и несколько увеличился, что говорит о тенденции ухудшения психосоматического самочувствия педагогов.

В итоге, в исследуемых периодах учебного года в фазе «Напряжение» у обследуемых педагогов наблюдается сложившийся и доминирующий симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств». В фазе «Резистенция» выраженными и доминирующими являются симптомы «неадекватного эмоционального реагирования» и «редукции профессиональных обязанностей». В конце года у педагогов складываются симптомы фазы «Истощение», за исключением несформированной «эмоциональной отстраненности». В начале учебного года симптомы фазы «Истощение», в основном, несложившиеся. Выраженность симптома «личностной отстраненности» в этот период значимо ($p < 0,01$) снижается. Однако складывается симптом «психосоматические и психовегетативные нарушения», а у 19% педагогов уже является сложившимся. Доминирующим симптомом в фазе «Истощение» в конце учебного года чаще был диагностирован симптом «личностная отстраненность», в начале года – «психосоматические и психовегетативные нарушения».

Исследование нервно-психической сферы педагогов показало, что индивидуальный разброс по шкале, определяющей нервно-психическую адаптацию (НПА), находился в пределах от 11 до 65 баллов. То есть уровень здоровья соответствовал диапазону от 2-й до 5-й группы психического здоровья (от нервно-психической устойчивости до вероятности выраженной психической патоло-

гии). Далее данные показателя НПА представлены следующим образом: M ± m / (Me; C25, C75) в IV четверти и в I четверти, соответственно: 31 ± 3,4 (29; 16, 42) и 26 ± 2,4 (24; 13, 35) баллов. Уровень ситуативной (СТ) и личностной тревожности (ЛТ) у учителей варьировал в пределах 33–61 балла. В IV четверти средний уровень СТ и ЛТ находился на верхней границе умеренной тревожности и был выше соответствующих показателей I четверти: СТ 44 ± 1,5 (43; 37, 50) против 39 ± 1,3 (39; 33, 43) ($p < 0,01$); и ЛТ 45 ± 1,5 (44; 39, 51) против 43 ± 1,1 (41; 38, 47) баллов, соответственно.

Корреляционный анализ данных показал положительную связь значений нервно-психической адаптации (НПА) и тревожности. Между показателями НПА и ЛТ выявлена достаточно высокая сила связи ($r = 0,70$; $p < 0,001$), НПА и СТ ($r = 0,41$; $p < 0,006$). Рост уровня тревожности и нервно-психической адаптации свидетельствует о повышении психоэмоционального напряжения и активации вегетативной нервной системы [34] и ассоциирован с развитием синдрома эмоционального выгорания.

Так, у обследованных педагогов показатели НПА и ЛТ имели положительную корреляционную связь практически со всеми симптомами «эмоционального выгорания» ($r = 0,53–0,65$; $p < 0,01$), за исключением двух симптомов – «эмоциональная отстраненность» и «эмоционально-нравственная дезориентация». Связи НПА и ЛТ с фазами выгорания также были установлены. Причем показатель НПА с фазами «Резистентность» ($r = 0,51$; $p < 0,001$) и «Истощение» ($r = 0,56$; $p < 0,001$). Показатель ЛТ с фазами «Напряжение» ($r = 0,54$; $p < 0,001$) и «Резистентность» ($r = 0,53$; $p < 0,001$). Показатели ЛТ и НПА с Общим баллом по синдрому выгорания ($r = 0,63–0,67$; $p < 0,001$).

Результаты исследования психологического благополучия педагогов в разные периоды учебного года по методике «Индекс общего психологического благополучия» [125, 144] представлены в табл. 9.

Из табл. 9 видно, что данные педагогов по субшкалам Тревога и Депрессия соответствовали средним значениям в конце учебного года (IV четверти) и после летнего отдыха (в I четверти) изменялись

Таблица 9. **Показатели Индекса общего психологического благополучия у педагогов в разные периоды учебного года, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель, балл	IV четверть	I четверть
Тревога	16,2 ± 0,95 17 (13; 20)	18,7 ± 0,63 20 (17; 22)
Депрессия	13,7 ± 0,73* 14 (11; 17)	16,4 ± 0,50 17 (15; 19)
Самоконтроль	11,0 ± 0,43 11 (10; 12)	11,8 ± 0,30 12 (11; 13)
Общее здоровье	9,4 ± 0,59 10 (8; 11)	10,6 ± 0,47 11 (10; 12)
Эмоциональное благополучие	11,7 ± 0,58 13 (9; 14)	12,2 ± 0,58 13 (10; 16)
Жизненная энергия	8,7 ± 0,62 9 (6; 12)	10,1 ± 0,52 11 (8; 13)
Общий балл (ИОПБ)	69,7 ± 3,10* 74 (57; 84)	79,9 ± 2,41 84 (71; 92)

*Достоверное различие исследуемых показателей между группами при $p < 0,05$.

до уровня низких. Причем показатели по субшкале Депрессия снизились статистически значимо ($U = 355$, $p \leq 0,01$), а Тревога имела тенденцию к снижению ($U = 459,5$ – зона неопределенности) (согласно методике, высокие значения по шкалам Депрессия и Тревога соответствуют низкому уровню). Показатели по шкалам Самоконтроль и Общее здоровье соответствовали преимущественно высоким значениям. Эмоциональное благополучие и Жизненная энергия – преимущественно средним значениям.

Значение ИОПБ в обоих случаях соответствовало среднему уровню психологического благополучия. Однако после летних каникул общий показатель педагогов статистически значимо ($U = 380,5$, $p < 0,01$) увеличивается.

Установлены отрицательные ассоциации общего показателя психологического благополучия (**ИОПБ)** (а также субшкал показателя) с симптомами, фазами и общим баллом СЭВ – Индексом эмоционального выгорания. Всего 13 корреляционных связей в конце года (в диапазоне $r = -0,38–0,61$, $p < 0,05$) и 12 связей в нача-

ле учебного года (r = -0,41–0,63, p < 0,05). Корреляционные связи, полученные в IV четверти (r = -0,37–48, p < 0,05) симптома «неудовлетворенность собой» с ИОПБ (и субшкалами Эмоциональное благополучие и Жизненная энергия) у педагогов после летнего отдыха, в начале года уже не обнаруживаются.

Также отрицательные ассоциации ИОБП (и субшкал методики) установлены с показателями психического состояния – СТ, ЛТ, НПА: в IV четверти (r = -0,68–0,53–0,51, p < 0,05); в I четверти (r = -0,31–0,47–0,44, p < 0,05), соответственно показателям.

Важно отметить, что в обоих периодах учебного года показатель НПА имел ассоциации почти со всеми субшкалами ИОБП (r = -0,35–0,51, p < 0,05) (кроме шкалы самоконтроля).

Видим, что на уровень психологического благополучия педагогов существенно влияют тревожность и нервно-психическая устойчивость личности. Тем не менее, высокое психологическое благополучие способствует снижению проявлений тревожного состояния и увеличивает стрессоустойчивость индивида, подтверждая данные литературы [89, 110].

Таким образом, синдром эмоционального выгорания развивается в условиях нарушения способности адаптироваться к стрессовым ситуациям и повышенной тревожности. Уровень ситуативной тревожности значимо ниже после летних каникул (p < 0,01). Вероятно, при отсутствии влияния производственных факторов, условий и требований образовательного процесса нервно-психическое напряжение снижается. Средний показатель НПА у педагогов характеризует вероятность развития невротизации и патологической психической дезадаптации, которая к концу учебного года еще больше нарастает.

Обнаруженные положительные корреляционные связи показателей нервно-психической адаптации и личностной тревожности практически со всеми симптомами синдрома выгорания (p < 0,01) свидетельствуют о более значимой роли в развитии выгорания, скорее, личностных, субъективных факторов и с содержанием профессиональной деятельности. Наличие положительной связи между выгоранием и тревожностью было показано и в работах других авторов [169].

Психофизиологические показатели и параметры сердечно-сосудистой системы педагогов. Анализ психофизиологических показателей педагогов на основании выполнения сенсомоторных реакций в конце и начале учебного года представлен в табл. 10.

Показатели КЧСМ обеих серий исследования педагогов ниже диапазона референсных значений и свидетельствовали о выраженной слабости нервной системы и утомлении (табл. 10).

Сопоставление данных латентного времени по методике ПЗМР и СЗМР у обследуемых с нормативными значениями [69] показало превышение времени реакции лимитов нормы, которое свидетельствует о низком уровне сенсомоторного реагирования (табл. 10). Показатели СКО простой и сложной сенсомоторных реакций в основном соответствуют границам нормы, что говорит о достаточно сбалансированной нервной системе. Однако (по показателю С75) в обеих сериях встречаются лица с неуравновешенными нейронными процессами. Также у обследуемых в обеих сериях число опережающих реакций ПЗМР значительно ($U = 329$, $p < 0,01$) преобладает над числом запаздываний, что говорит о преобладании силы процесса возбуждения. При выполнении методики СЗМР наблюдаем иную картину. В начале учебного года (I четверть) педагоги допустили значительно ($p < 0,05$) больше опережающих реакций, чем в конце. Также в этот период у обследуемых лиц наблюдали превышение ошибок запаздывания над ошибками опережения ($U = 526,5$, $p < 0,01$), а в начале года видна уже тенденция преобладания опережающих реакций. То есть в конце учебного года у педагогов на фоне слабой и инертной нервной системы происходит ослабление процессов торможения в ситуации лимита времени и эмоционального напряжения (при выполнении методики СЗМР). Такие реакции, вероятно, вызваны развитием утомления и влиянием тормозных процессов в центральной нервной системе, что является защитно-приспособительной реакцией организма на эмоциональный стресс у педагогов в конце учебного года.

При выполнении методики простой и сложной сенсомоторных реакций Коэффициент точности Уиппла сенсомоторных реакций у педагогов соответствовал нормам.

Таблица 10. **Психофизиологические и гемодинамические показатели педагогов в разные периоды учебного года, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель, ед. измерения	Референсные значения	IV четверть	I четверть
САД, мм рт. ст.	–	118 ± 1,99 117 (113; 123)	118 ± 2,68 115 (108; 127)
ДАД, мм рт. ст.	–	78 ± 1,72 78 (70; 81)	79 ± 1,86 81 (72; 88)
ЧСС, уд./мин	–	73 ± 1,98 74 (66; 80)	72 ± 1,78 73 (64; 83)
Индекс Кердо, усл. ед.	–	-8 ± 3,13 -4 (-19; 6)	-11 ± 2,94 -5 (-24; 5)
Критическая частота слияния мельканий, Гц	39–46	35 ± 0,59 35 (33; 36)	36 ± 0,54 35 (34; 38)
Простая зрительно-моторная реакция, мс	193–233	313 ± 16,5 294 (264; 345)	323 ± 13,5 295 (269; 342)
Среднеквадратическое отклонение ПЗМР, мс	23–97	83 ± 6,35 74 (61; 98)	87 ± 4,83 81 (66; 102)
Запаздывание, количество	–	0,55 ± 0,42 0,00 (0,00; 0,00)	0,07 ± 0,24 0,00 (0,00; 0,5)
Опережение, количество	–	2,00 ± 0,71 1,00 (0,0; 2,0)	2,80 ± 0,60 1,00 (0,0; 3,5)
Коэффициент точности, усл. ед.	0,04–0,18	0,08 ± 0,02 0,04 (0,02; 0,08)	0,04 ± 0,02 0,04 (0,02; 0,11)
Функциональный уровень системы, усл. ед.	4,1–4,9	3,60 ± 0,15 3,7 (3,3; 4,2)	3,46 ± 0,11 3,6 (3,2; 3,9)
Устойчивость реакции, усл. ед.	1,3–2,5	1,39 ± 0,15 1,5 (1,0; 2,00)	1,39 ± 0,12 1,3 (1,0; 1,75)
Уровень функциональных возможностей, усл. ед.	3,0–4,2	2,74 ± 0,19 2,9 (2,4; 3,6)	2,62 ± 0,14 2,6 (2,3; 3,2)
Реакция выбора, мс	332–434	502 ± 15,8 496 (434; 511)	513 ± 12,3 498 (463; 549)
Среднеквадратическое отклонение РВ, мс	69–113	107 ± 4,91 98 (92; 120)	106 ± 3,28 107 (89; 122)
Ошибки на дифференцировку, количество	–	1,83 ± 0,31 1,00 (1,0; 3,0)	1,7 ± 0,30 1,0 (1,0; 2,8)
Запаздывание, количество	–	1,62 ± 0,34 1,00 (0,0; 2,0)	1,07 ± 0,35 0,00 (0,0; 1,0)
Опережение, количество	–	0,79 ± 0,28* 0,00 (0,00; 1,00)	2,52 ± 0,34 2,50 (0,25; 4,0)
Коэффициент точности, усл. ед.	0,04–0,18	0,08 ± 0,01 0,07 (0,06; 0,11)	0,09 ± 0,01 0,09 (0,04; 0,12)

*Достоверное различие исследуемых показателей между педагогами соответствующих групп при $p < 0,05$.

Количество ошибок на дифференцировку было немного, что указывает на достаточно высокий уровень дифференцировочного торможения. По данным показателям мы можем говорить о достаточно хорошей концентрации и устойчивости внимания и высокой волевой регуляции. Высокий уровень самоконтроля у обследуемых педагогов подтверждают наши результаты, полученные по методике «Индекс общего психологического благополучия» (см. табл. 9).

Как видим из табл. 10, у педагогов в обеих сериях исследования показатели функционального состояния по критериям ФУС соответствовали диапазону 1-й степени патологии [64]. Показатели устойчивости реакции (УР) и уровня функциональных возможностей (УФВ) у обследуемых находились в пределах низких значений физиологической нормы. В итоге у обследуемых педагогов диагностируется в основном низкий уровень функционального состояния нервной системы. Полученные результаты свидетельствуют о развитии утомления, астенических реакций и истощении психофизиологических ресурсов, обусловленных педагогической деятельностью.

Исследование особенностей функционирования сердечно-сосудистой системы педагогов в разные периоды учебного года показало, что среднее артериальное давление в обеих сериях исследования находилось в пределах нормы (см. табл. 10). Пороговые значения систолического артериального давления в основном находились в пределах оптимального и нормального диапазонов. Однако у некоторых испытуемых диастолическое давление в I четверти относилось к более высокому уровню нормы по показателю С75. Кроме того, параметр ЧСС по С75 соответствовал 80–83 уд./мин (см. табл. 9), что отражает повышенную активность симпатической нервной системы [60] и связано с риском развития артериальной гипертензии [46]. Определение вегетативного обеспечения процессов жизнедеятельности организма по индексу Кердо [34] показало достаточную уравновешенность симпатических и парасимпатических влияний в обеих сериях исследований (от -15 до +15 усл. ед.). Также у определенной части лиц по С25 диагности-

ровали парасимпатикотонию (от -16 до -30 усл. ед.), особенно в начале года. У обследуемых восстановление и накопление энергетических ресурсов берет на себя парасимпатическая часть вегетативной нервной системы (ВНС) [46]. Это может проявляться в виде расслабления, улучшения настроения. Кроме того, выраженная парасимпатическая реакция может способствовать укреплению иммунной системы.

Корреляционным анализом выявлены следующие ассоциации исследуемых показателей. **В конце учебного года** наблюдали отрицательные взаимосвязи показателей гемодинамики и психофизиологических характеристик с психологическими: показатель САД с симптомом «редукции профессиональных обязанностей» ($r = -0,41$, $p < 0,05$). Показатель ДАД с НПА ($r = -0,50$, $p < 0,05$) и пятью показателями синдрома: Общим баллом эмоционального выгорания ($r = -0,41$, $p < 0,05$), фазой «Истощение» ($r = -0,45$), симптомами «эмоционального дефицита» ($r = -0,37$), «деперсонализации» ($r = -0,37$), «тревоги и депрессии» (и ЧСС) ($r = -0,45–0,48$) при $p < 0,05$. Установлены отрицательные связи показателя КЧСМ с симптомом «эмоционально-нравственной дезориентации» ($r = -0,42$), РВ и «эмоционального дефицита» ($r = -0,37$), ВИК и РВ, а также СКО РВ ($r = -0,39–0,54$) при $p < 0,05$.

В начале учебного года установлено большое количество ассоциаций между показателем САД и психологическими показателями: тревожности СТ и ЛТ ($r = -0,34–0,41$, $p < 0,05$) и НПА ($r = -0,38$, $p < 0,05$); также с семью показателями синдрома – Общим баллом СЭВ ($r = -0,37$, $p < 0,05$), фазами «Напряжение» и «Резистенция» ($r = -0,38–0,41$, $p < 0,05$) и симптомами «тревоги и депрессии» ($r = -0,51$), «неадекватного избирательного эмоционального реагирования» ($r = -0,43$), «редукции профессиональных обязанностей» ($r = -0,35$), «эмоционального дефицита» ($r = -0,33$) при $p < 0,05$. Значение ДАД с четырьмя показателями синдрома: фазой «Резистенция» ($r = -0,32$, $p < 0,05$), симптомами «тревоги и депрессии» ($r = -0,41$, $p < 0,05$), «неадекватного избирательного эмоционального реагирования» ($r = -0,33$, $p < 0,05$), «деперсонализации» ($r = -0,39$, $p < 0,05$). Показатель ЧСС ассоциирован с тремя

симптомами выгорания: «неудовлетворенности собой» (r = -0,38), неадекватного избирательного эмоционального реагирования» (r = -0,34), «деперсонализации» (r = -0,40) при p < 0,05. Также в этот период выявлены связи показателя СКО РВ и «эмоционально-нравственной дезориентации» (r = -0,34), а также ПЗМР и КЧСМ (r = -0,44), при p < 0,05.

Интересно, что к концу учебного года устанавливаются ассоциации параметров АД с фазой «Истощение», а после отдыха с фазами «Напряжение» и «Резистенция» синдрома выгорания. Кроме того, как мы указывали, в начале года усиливался симптом «психосоматические и психовегетативные нарушения».

Установленные ассоциации параметров артериального давления с уровнем тревожности, нервно-психического состояния и симптомов эмоционального выгорания говорят о влиянии психологических/психических аспектов на состояние сердечно-сосудистой системы. Повышение уровня тревожности активирует вегетативную нервную систему и, по мнению исследователей, является независимым фактором риска развития артериальной гипертензии (АГ) [7, 34, 150]. Активация вегетативной нервной системы проявляется в усилении сердцебиения, учащении дыхания, возрастании общей возбудимости [2, 34]. Значимость эмоциональных факторов в формировании стойкой артериальной гипертензии (АГ) показано в работе А.В. Ушакова с соавторами [111].

Таким образом, наши данные показали, что выраженная ригидность нервной системы педагогов ассоциирована с ее слабостью. Как известно, пластичность ЦНС позволяет организму адаптироваться и изменять свои функциональные свойства в условиях изменения внешней среды [107]. При постоянном психоэмоциональном напряжении и нахождении организма педагогов в состоянии готовности к стрессовым ситуациям растет аллостатическая нагрузка, которая проявляется в виде эмоционального выгорания, нервно-психического напряжения, слабости, инертности и снижении работоспособности ЦНС, оказывает физиологическое воздействие на организм. Это создает основу для развития соматической патологии, включая сердечно-сосудистые заболевания. Исследования-

ми [147] показано повышение уровня кортизола в слюне не только в период восприятия стресса, но и по окончании действия стрессового фактора. Следовательно, патологические изменения у педагогов могут проявляться постепенно, спустя определенный период времени после воздействия стрессора, что объясняет увеличение психосоматических и психовегетативных нарушений у педагогов после летнего отдыха.

Таким образом, исследование структуры эмоционального выгорания у педагогов в динамике, с учетом летнего отдыха и перерыва от образовательной деятельности, показало, что выраженность симптомов выгорания к началу учебного года ослабевает, но полностью не исчезает и с большой долей вероятности можно говорить об их усилении к концу учебного года. Формирование синдрома эмоционального выгорания у педагогов происходит на фоне развития тревожности, снижения психологического благополучия и нарушения психической адаптации. При этом вероятность развития невротизации и патологической психической дезадаптации к концу учебного года увеличивается.

В целом можем говорить, что длительный отдых дает возможность педагогам, в определенной мере, восстановить их психические ресурсы и улучшить психологическое благополучие. Однако, судя по результатам психофизиологических исследований, необходимо учитывать, что даже при хороших показателях точности выполнения сенсомоторных тестов и небольшого количества ошибок учителя подвержены риску перегрузки и повышения эмоционального напряжения. Таким образом, исследование подтверждает тезис о том, что профессиональная деятельность учителя несет потенциальную угрозу развития синдрома эмоционального выгорания, особенно если он работает с высокими перегрузками в условиях Севера.

Мы не должны, да и не в состоянии избегать стрессов. Полная свобода от стресса означала бы смерть.

Г. Селье

3.6. Стрессоустойчивость, психологическое состояние и благополучие педагогов

Профессиональная деятельность педагога сопровождается повышенными умственными и психическими нагрузками. Поэтому проблема психологической защиты и психофизиологического обеспечения стрессоустойчивости учителей актуальна, особенно в неблагоприятных условиях Крайнего Севера. Оптимальная деятельность в ситуации хронического стресса зависит от индивидуального стрессорного порога, обусловленного свойствами личности, а также от психофизиологических детерминант, свойств нервной системы, уровня социальной фрустрированности, реактивной и личностной тревожности [8, 14]. Психическое здоровье включает эмоциональное, психологическое и социальное благополучие. Психологическое благополучие – интегральное системное состояние человека, которое представляет собой сложную взаимосвязь физических, психологических, культурных, социальных и духовных факторов. Здоровье эмоциональной сферы является залогом психологического благополучия, ее недооценка ведет к снижению качества жизни в целом. Н. Брэдберн [132] сформулировал понятие психологического благополучия как баланс между позитивными и негативными эмоциями, накопленными в течение всей жизни. Э. Динер вводит понятие «субъективное благополучие», которое рассматривает как одну из составляющих психологического благополучия [140]. Субъективное благополучие, по Э. Динеру, включает в себя три основных компонента: удовлетворенность жизнью; комплекс положительных эмоций; комплекс отрицательных эмоций. Он также предположил, что счастье можно в определенной степени считать личностной чертой и оно может рассматриваться как предрасположенность испытывать определенные уровни положительных и отрицательных эмоций [141, 142]. Тем самым Э. Ди-

нер, как и Н. Брэдберн, делает акцент на позитивных эмоциях как главном показателе благополучия. Показатель удовлетворенности жизнью в данном случае выступает как результат соотношения позитивных и негативных переживаний.

Кислицына О.А. выделяет два компонента благополучия: объективный и субъективный [54]. К объективному благополучию относятся социально-экономические и социокультурные условия, политическая ситуация в регионе, стране и мире в целом. Субъективное благополучие проявляет себя в шести аспектах: 1) физическом – состояние здоровья, отсутствие соматических и психических расстройств; 2) материальном – уровень доходов, финансовое благосостояние; 3) социальном – наличие близких и доверительных социальных отношений; 4) эмоциональном – спокойствие, уравновешенность, оптимизм, отсутствие депрессии; 5) развитии – непрерывный профессиональный и карьерный рост; 6) активности – творчество и увлечения в свободное время.

Согласно теории Ryff C.D. и Keyes C.L.M. [174], психологическое благополучие состоит из различных сторон позитивного функционирования: автономии, овладения окружающей средой, личностного роста, цели в жизни, позитивных отношений с другими и самопринятия. Выделяют идеальное (оценка осмысленности своей жизни) и актуальное психологическое благополучие, т. е. степень развитости основных компонентов позитивного функционирования личности [41, 121]. Чем выше уровень актуального психологического благополучия, тем выше осмысленность жизни и тем ближе идеальное благополучие.

Психологическое благополучие содержит в себе реализацию своих собственных талантов и способностей, самопринятие, когнитивное оценивание смысла жизни и достижение жизненных целей [121]. Исследователями делается акцент на значительной роли эмоций и ощущения счастья при разработке интегративных конструктов внутреннего благополучия [37, 110]. В многоуровневой модели психологического благополучия [37] рассматриваются уровни психического, психологического и психосоматического здоровья и социальной адаптации. С этих позиций болезнь рас-

сматривается как нарушение трех уровней – психосоматического, социального и психического. Нарушение одного-двух уровней говорит о предболезненном состоянии. Показано, что у лиц, занятых профессиональной деятельностью, психологическое благополучие выше, чем у неработающих пожилых людей [81].

Недостаточно изучен феномен психологического благополучия в контексте профессионального эмоционального выгорания и стрессоустойчивости педагогов в неблагоприятных условиях Северо-Востока России. Нами был проведен углубленный анализ данных по педагогам, проживающим в населенных пунктах Магаданской области и с различными природно-климатическими и социально-экономическими условиями, что позволило выявить специфические факторы, влияющие на их психическое благополучие.

Наше исследование психологического благополучия у педагогов Магадана проводилось несколько лет на базе Лицея № 1 им. Н.К. Крупской (81 человек, возраст 43,1 ± 1,14 лет, пед. стаж 18,9 ± 1,18 лет) и педагогов Эвенска на базе МКОУ «Школа-интернат им. Д.Б. Закирова» (65 человек, возраст 42,2 ± 1,19 лет, пед. стаж 22,4 ± 1,69 лет). Использовали методику Индекс общего психологического благополучия (PGWBI) (ИОПБ) [125,144], которая оценивает уровень эмоциональных расстройств, снижающих самооценку благополучия. Применяли U-критерий Манна-Уитни для оценки статистической значимости различий в двух группах и критерий Стьюдента. Для сравнения долей использовали χ^2 – критерий с поправкой Йетса.

Полученные результаты отражены в табл. 11.

Из табл. 11 видно, что данные по субшкалам методики соответствовали следующим значениям: по шкале Тревога и Депрессия – низким, Самоконтроль и Общее здоровье – высоким, Эмоциональное благополучие и Жизненная энергия – преимущественно средним. Также у педагогов Эвенска показатель Тревоги достоверно значимо выше ($U = 854$, $p < 0,05$), чем у магаданских коллег (табл. 11), что соответствует более низким значениям тревожности. Значение ИОПБ в обеих группах соответствовало среднему уровню психологического благополучия.

Таблица 11. **Показатели по методике «Индекс общего психологического благополучия» у педагогов Эвенска и Магадана, M ± m**

Показатель, балл	Эвенск	Магадан
Тревога	18,9 ± 0,50*	17,2 ± 0,52
Депрессия	16,1 ± 0,38	15,0 ± 0,43
Самоконтроль	11,5 ± 0,26	11,4 ± 0,23
Общее здоровье	10,5 ± 0,38	10,0 ± 0,36
Эмоциональное благополучие	12,8 ± 0,52	11,8 ± 0,39
Жизненная энергия	9,7 ± 0,45	9,3 ± 0,39
Общий балл (ИОПБ)	79,6 ± 2,11	74,8 ± 1,96

*Достоверное различие исследуемых показателей между педагогами соответствующих групп при $p < 0,05$.

Процентное распределение выраженности показателей опросника ИОПБ у педагогов Эвенска и Магадана показало отсутствие высоких значений по шкалам Тревога и Депрессия среди педагогов Эвенска. Среди педагогов Магадана депрессивно-тревожное состояние диагностировали только у одного человека. Низкие значения по шкале Самоконтроль среди педагогов обеих групп не установлены. У педагогов выявлены в основном высокие показатели по данной шкале (у 83–79% лиц). Это указывает на достаточно выраженное умение педагогов обеих групп контролировать себя и свое эмоциональное состояние. Нарушенное Эмоциональное благополучие регистрировали у 7–8% лиц обеих групп, недостаточное количество Жизненной энергии – у 12 и 9% лиц ($\chi^2 = 0,20$, $p = 0,6521$). В целом низкий ИОПБ у 6 и 14% лиц ($\chi^2 = 1,43$, $p = 0,2323$) обследуемых педагогов Эвенска и Магадана, соответственно (табл. 11). В итоге у большинства (83–84%) педагогов обеих групп ИОПБ соответствовал среднему уровню.

Установлены отрицательные ассоциации показателя ИОПБ (соответственно, у педагогов Эвенска и Магадана): с ***Индексом эмоционального выгорания*** **(ИСЭВ)** – общим баллом, по методике СЭВ: ($r = -0,61–0,55$, $p < 0,001$); *с тремя фазами синдрома*: «Напряжение» ($r = -0,60–0,46$, $p < 0,001$), «Резистенция» ($r = -0,40–0,51$, $p < 0,001$), «Истощение» ($r = -0,39–0,56$, $p < 0,001$).

Ассоциации ИОПБ с симптомами эмоционального выгорания: «переживание психотравмирующих обстоятельств» ($r = -0,58–0,52$, $p < 0,001$), «неудовлетворенность собой» ($r = -0,38$, $p < 0,001$) (только у педагогов Эвенска), «загнанность в клетку» ($r = -0,32$, $p < 0,001$) (только у педагогов Магадана), «тревога и депрессия» ($r = -0,48–0,45$, $p < 0,001$), «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» ($r = -0,32–0,26$, $p < 0,001$), «расширение сферы экономии эмоций» ($r = -0,50–0,54$, $p < 0,001$), «редукция профессиональных обязанностей» ($r = -0,50$, $p < 0,001$) (только у педагогов Магадана), «эмоциональный дефицит» ($r = -0,61$, $p < 0,001$) (только у педагогов Магадана), «деперсонализация» ($r = -0,32–0,45$, $p < 0,001$), «психосоматические и психовегетативные нарушения» ($r = -0,56–0,45$, $p < 0,001$).

При этом, как следует из анализа корреляционных связей, в группе педагогов п. Эвенск показатель ИОПБ не ассоциирован с пятью симптомами эмоционального выгорания: «загнанность в клетку», «эмоционально-нравственная дезориентация», «редукция профессиональных обязанностей», «эмоциональный дефицит», «эмоциональная отстраненность». В группе педагогов Магадана отсутствовали ассоциации только с тремя: «неудовлетворенность собой», «эмоционально-нравственная дезориентация», «эмоциональная отстраненность». По-видимому, интенсивность проявления упомянутых симптомов могла быть вызвана другими дополнительными механизмами и факторами, помимо тех, которые были нами рассмотрены. Элементы функциональной системы педагогов Эвенска обладают большей пластичностью, что улучшает эффективность процессов психической адаптации в процессе профессиональной деятельности.

Выраженность тревоги играет ведущую роль в активизации механизмов адаптации. При высокой тревожности возникает напряжение на физиологическом и психологическом уровне. Уровень ситуативной и личностной тревожности у педагогов Магадана варьировал в пределах 27–54 баллов, в Эвенске – 30–52 баллов. У учителей п. Эвенск средний уровень ЛТ соответствовал высокой тревожности и значимо превышал данный показатель у учителей Магадана ($46,0 \pm 2,5$ и $39,0 \pm 1,3$ балла, $p < 0,05$).

При рассмотрении степени выраженности невротизации с помощью экспресс-диагностики уровня невротизации (УН) [31] нами установлено, что учителя Эвенска более невротичны. Средние значения УН у них в 3 раза ниже, чем у магаданских коллег, и соответствуют неопределенному уровню невротизации (6,60 ± 13,4 и 24,5 ± 6,13 балла, $p < 0,001$, соответственно). У магаданских педагогов средний показатель соответствует достаточно низкому уровню невротизации и более высокой стрессоустойчивости.

Вегетативная нервная система обеспечивает различные формы психической и физической деятельности. Расстройство вегетативного обеспечения деятельности (недостаточное или избыточное) нарушает поведение человека и обусловливает недостаточно оптимальную адаптацию [34]. Показатель лабильности вегетативной нервной системы, определяемый по методике СВЛ [31] (24,7 ± 2,34 и 23,6 ± 1,02 балла, соответственно, у педагогов Эвенска и Магадана), был относительно высоким у всех обследуемых педагогов. При этом 81% учителей утвердительно ответили на следующие вопросы: «Вздрагиваете ли вы, когда что-нибудь быстро проносится перед вами или когда кто-нибудь внезапно заговаривает с вами?», «Легко ли у вас возникает волнение или «телесное беспокойство» перед решительными действиями?»; 76% – «Бывает ли у вас звон в ушах или рябь в глазах?» и «Ощущаете ли вы порой ком в горле?»; 71% – «У вас бывает озноб, когда вас бросает то в жар, то в холод?», «Ваше тело может полностью расслабляться только изредка?»; 67% – «У вас бывают головные боли?», «Бывает ли, что у вас колет в груди или что вам больно повернуть шею?», «Бывает ли вам трудно заснуть или спокойно проспать всю ночь?»; 62% – «Бывает ли, что ваше сердце колотится так сильно, как будто готово выскочить из груди?», «Чтобы действительно отдохнуть, вашему телу требуется практически не 8 часов сна, а больше?». Истощение адаптационного потенциала учителей проявляется в психовегетативных и астеноневротических реакциях.

Компоненты по методике психологического благополучия также отрицательно коррелировали с показателями тревожности СТ и ЛТ, НПА и многими симптомами СЭВ в диапазоне ($r = -0,49–0,67$;

$p < 0,001$). Исследователями [110] были получены сходные результаты в отношении отрицательной взаимосвязи показателя психологического благополучия с показателями тревожности. Наши результаты также подтверждают данные литературы [89], свидетельствующие о снижении показателей профессионального выгорания педагогов при повышении уровня психологического благополучия личности.

Агрессивное поведение является как формой межличностного взаимодействия, так и способом психологической защиты. Вызванная стрессом невротизация личности ведет к агрессивности, нерациональности поведения, снижает творческий потенциал и работоспособность [50].

Оценка уровня агрессивных и враждебных реакций опросником А. Басса и А. Дарки, показала, что средние значения педагогов обеих групп соответствовали в основном средней степени агрессивности. Под агрессивностью понимали свойство личности, характеризующееся наличием деструктивных тенденций, в основном, в области субъект-субъектных отношений. Подозрительность, обида и чувство вины отражают невротические реакции, характеризуют общую нестабильность отношений индивидуума с окружающими. Накопившиеся отрицательные эмоции приводят к вербальной агрессии [19]. У педагогов Эвенска, по сравнению с коллегами из Магадана, статистически значимо выше ($p < 0,05$), были показатель вербальной агрессии ($8,9 \pm 0,67$ и $6,7 \pm 0,73$ балла), подозрительности ($5,7 \pm 0,47$ и $2,5 \pm 0,45$), обиды ($5,6 \pm 0,31$ и $2,9 \pm 0,41$ балла), а также Индекс враждебности (ИВ) ($11 \pm 0,71$ и $5,4 \pm 0,69$ балла, соответственно). Таким образом, у педагогов Эвенска враждебные реакции более выражены, чем у магаданцев.

Успешности адаптации в стрессовых ситуациях способствуют стратегии совладания с проблемными ситуациями или копинг-стратегии, т. е. поведенческие, когнитивные и эмоциональные усилия, осознанно направленные на ослабление влияния стрессора [63, 155]. Использование конструктивных, адаптивных копинг-стратегий является одним из способов сохранения здоровья человека [32, 63, 155].

По данным нашего исследования, в профиле копинг-стратегий учителей Магаданской области присутствуют все изучаемые пути преодоления стресса. Иерархия использования копинг-стратегий учителями п. Эвенск представлена следующим образом: «поиск социальной поддержки» (79,6 ± 3,58), «планирование решения проблемы» (69,7 ± 5,24), «принятие ответственности» (64,8 ± 6,63), «самоконтроль» (60,3 ± 3,98), «положительная переоценка» (59,8 ± 2,77), «конфронтативный копинг» (52,4 ± 5,72), «бегство – избегание» (44,9 ± 3,72), «дистанцирование» (43,8 ± 6,38).

Иерархия использования копинг-стратегий учителями Магадана: «поиск социальной поддержки» (73,3 ± 5,1), «планирование решения проблемы» (71,1 ± 5,3), «принятие ответственности» (68,3 ± 2,70), «положительная переоценка» (66,7 ± 5,94), «самоконтроль» (60 ± 4,03), «дистанцирование» (46,1 ± 5,38), «конфронтативный копинг» (45,5 ± 4,13), «бегство – избегание» (42,6 ± 4,78).

Таким образом, в профиле стратегий учителей как п. Эвенск, так и г. Магадан в наибольшей степени представлены конструктивные копинг-механизмы. Из них ведущими (более 60 баллов) являются «поиск социальной поддержки», «планирование решения проблемы» и «принятие ответственности». Также у педагогов обеих групп наблюдается выраженное предпочтение стратегий «самоконтроль» и «положительная переоценка». Наименее используемые в общем профиле стратегий были неконструктивные копинги – «конфронтативный копинг», «дистанцирование», «бегство – избегание».

Педагоги обеих групп в стрессовых ситуациях, согласно методике [32, 63], ориентированы на взаимодействие с другими людьми, поиск информационной поддержки, анализ сложившихся обстоятельств и возможных вариантов поведения, выработку стратегии разрешения проблемы, с учетом объективных условий, опыта и ресурсов, а также признание своей роли в возникновении проблемы и ответственности за ее решение. Стратегии «самоконтроль» и «положительная переоценка» в состоянии психологического напряжения педагогов достаточно хорошо обеспечивают волевой самоконтроль и эмоциональную саморегуляцию. Это ука-

зывает на формирование внутренней установки личности учителя на решение проблем, потребности в эмоциональной поддержке и попытку регулирования своего поведения и эмоциональных реакций, направленных на преодоление стрессовой ситуации. Причем исследователи отмечают, что женщины чаще прибегают к поиску социальной поддержки и положительной переоценке события, а мужчинам более свойственны планомерное решение проблемы и самоконтроль [51].

Тем не менее чрезмерное предпочтение даже конструктивных способов совладания со стрессом свидетельствует о высокой психической напряженности, препятствующей успешному процессу адаптации. Так, отрицательной стороной использования указанных стратегий является вероятность формирования зависимой позиции или чрезмерных ожиданий по отношению к окружающим, чрезмерной рациональности. Излишнее применение копинг-стратегии «принятие ответственности» в поведении может приводить к неоправданной самокритике, переживанию чувства вины и неудовлетворенности собой, что служит фактором риска развития депрессивных состояний. Отчетливая выраженность стратегии «самоконтроль» приводит к чрезмерной требовательности к себе, отсюда риск развития тревожности, неудовлетворенности собой и самоедства. Также может формироваться недооценка возможностей действенного разрешения проблемы.

Таким образом, исследование показало чрезмерное, интенсивное использование педагогами Эвенска и Магадана в стрессовых ситуациях конструктивных способов совладания со стрессом. Это свидетельствует о высокой психической напряженности, риске развития депрессивных и тревожных состояний, ведущих к истощению психических ресурсов, астенизации и формированию психологической/психической дезадаптации педагогов.

В нашем исследовании выявлен средний уровень психологического благополучия в обеих группах обследуемых педагогов Магаданской области. В то же время педагоги лицея г. Магадан, по сравнению с коллегами школы-интерната п. Эвенск Магаданской области, более тревожны, враждебны, менее психически устойчивы и

менее пластичны. В итоге, у них больший расход психических ресурсов в процессе выполнения профессиональной деятельности. Считаем, что это обусловлено высокой учебной нагрузкой (и даже перегрузкой) и более высокими требованиями, которые предъявляются к педагогам лицея.

В итоге установлено, что психологическое благополучие тесным образом связано с симптомами профессионального эмоционального выгорания, тревожностью и нервно-психической устойчивостью и напрямую влияет на психологические и психические процессы, стрессоустойчивость и адекватность поведения, функциональное состояние и, в целом, на профессиональное здоровье педагогов Магаданской области. Недооценка данных факторов ведет к снижению качества жизни специалистов. В суровых климатических условиях Магаданской области это может приводить к оттоку специалистов в регионы с более комфортным проживанием.

Полученные данные подчеркивают важность поддержки учителей путем укрепления их ресурсов, повышения их осведомленности об индивидуальных факторах риска и неблагоприятных стратегиях преодоления, чтобы помочь им сохранить здоровье в их сложной профессии. В профилактической работе следует проводить мероприятия, направленные на сохранение и развитие личностных ресурсов и стратегий совладания со стрессовыми ситуациями педагогов [120, 124], формирование навыков по сохранению своего психологического благополучия и стрессоустойчивости.

Глава 4. ЛОНГИТЮДНОЕ (МОНИТОРИНГОВОЕ) ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ, ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПЕДАГОГОВ
(на примере педагогов п. Эвенск Магаданской области)

В мировой литературе очень мало встречается лонгитюдных исследований эмоционального выгорания специалистов, в том числе педагогов. Одним из важных направлений исследований является изучение динамики выгорания и его структуры. Такой подход позволяет проследить, как меняются признаки синдрома с течением времени, а также определить его основные компоненты. Нами ранее было показано, что выраженность симптомов в структуре выгорания после школьных каникул снижается незначительно, кроме симптома «личностная отстраненность (деперсонализация)» [15].

Исследованиями установлено, что продолжительный отпуск способствует снижению выгорания при возвращении на рабочее место. Вместе с тем на степень обратимости выгорания влияют личностные качества и характер коррекционных мер [35]. Зарубежные авторы в серии лонгитюдных исследований также изучали, является ли синдром постоянным или может развиваться [134, 157, 171, 172]. Показано, что эмоциональное выгорание – относительно стабильное состояние [172]. Регрессионным анализом установлено, что низкий и высокий уровень эмоционального выгорания связан с рядом организационных, клиентских и личностных факторов. Причем уровень эмоционального выгорания мог снижаться, если в организационную составляющую были внесены соответствующие изменения.

Burke R.J., Greenglass E. [134] изучали предпосылки и последствия выгорания специалистов спустя год. Capel S.A. [137] исследовал выгорание в течение одного учебного года, в три этапа – в сентябре, феврале и июне. В основном у учителей самый высокий уровень выгорания был обнаружен в феврале. У большинства учителей профиль выгорания увеличился, однако у значительного

процента педагогов оставался на прежнем уровне. Таким образом, исследования проводили в основном в течение года-двух. Нам же удалось изучить выраженность симптомов эмоционального выгорания у одних и тех же педагогов на протяжении 3 лет.

По определению В.И. Медведева [72], физиологические и психологические механизмы теснейшим образом взаимодействуют в процессе адаптации. Эмоциональный стресс возникает при длительных повторяющихся отрицательных эмоциональных состояниях человека. Психологическим функциям принадлежит роль пускового процесса для мобилизации механизмов адаптации. Течение и конечный эффект адаптационного процесса определяется особенностями и величиной психофизиологического и психовегетативного потенциала индивида, в структуру которого входят характер, интеллект, энергетические и регуляторно-адаптационные возможности человека [25, 72, 73]. При долгосрочных адаптивных изменениях в функциональных системах организма системы аллостаза помогают человеку справляться со стрессовыми ситуациями. Однако если аллостатические системы работают неэффективно, длительно или не прекращают свою активность вовремя, это может негативно отразиться на психическом и физическом здоровье из-за их неадаптивного воздействия на пластичность мозга и метаболическую, иммунную и сердечно-сосудистую системы (аллостатическая нагрузка) [164, 165]. Поэтому важно находить способы эффективного управления стрессом и поддержания баланса в работе аллостатических систем для обеспечения оптимального функционирования организма.

Нами проведено лонгитюдное исследование актуального психического состояния и некоторых личностных особенностей педагогов, сопряженных с психофизиологическими характеристиками. Важность данного исследования заключается в достаточно длительном мониторинге психического/психофизиологического здоровья и симптомов СЭВ у практически стабильной группы педагогов, работающих в одном образовательном учреждении, проживающих в одних и тех же условиях обитания, что позволяет исключить влияние множества (социально-экономических и природно-климатических) факторов.

4.1. Мониторинговое исследование эмоционального выгорания педагогов п. Эвенск Магаданской области

В исследовании приняли участие педагоги МКОУ «Школа-интернат» им. Д.Б. Закирова п. Эвенск Магаданской области. На протяжении 3-летнего периода, в апреле (IV четверти учебного года) оценивали степень выраженности фаз и симптомов эмоционального выгорания. Педагогов условно разделили на три группы: 1-я группа – первый год – начало исследования СЭВ (33 чел., средний возраст 40,9 ± 2,44 лет; пед. стаж 23 ± 2,35 лет; 2-я группа (33 чел., пед. стаж. 42,3 ± 1,98 лет) – второй год исследования; 3-я группа (32 чел., средний возраст 43,3 ± 1,86 лет) – третий год исследования эмоционального выгорания педагогов.

Результаты исследования отражены на рис. 13–16.

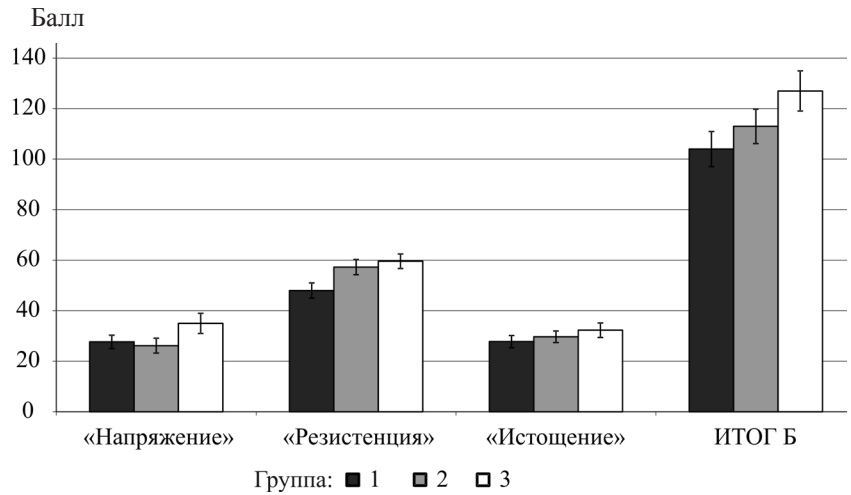


Рис. 13. Выраженность фаз синдрома эмоционального выгорания и общий итоговый балл уровня выгорания у педагогов в динамике трех лет.

Установлено преимущественно усиление выраженности симптомов выгорания с каждым последующим годом обследования. На рис. 13 видим, что во всех трех группах педагогов фазы синдрома «Напряжение» и «Истощение» в динамике трех лет не начали

свое формирование. Фаза ««Резистенция»», которая находилась в стадии формирования, к третьему году исследования практически сформировалась полностью. Также у педагогов наблюдаем нарастание общего итогового балла эмоционального выгорания от низкого до среднего значения ($p < 0,05$).

Рассматривая динамику фазы «Напряжение» (рис. 14), наблюдаем у педагогов значительное ($p < 0,05$) нарастание симптома «переживания психотравмирующих обстоятельств от не сложившегося до складывающегося, особенно к третьему году. Остальные симптомы фазы так и не сложились, а выраженность симптомов неудовлетворенности собой, тревоги и депрессии на второй год даже немного уменьшилась.

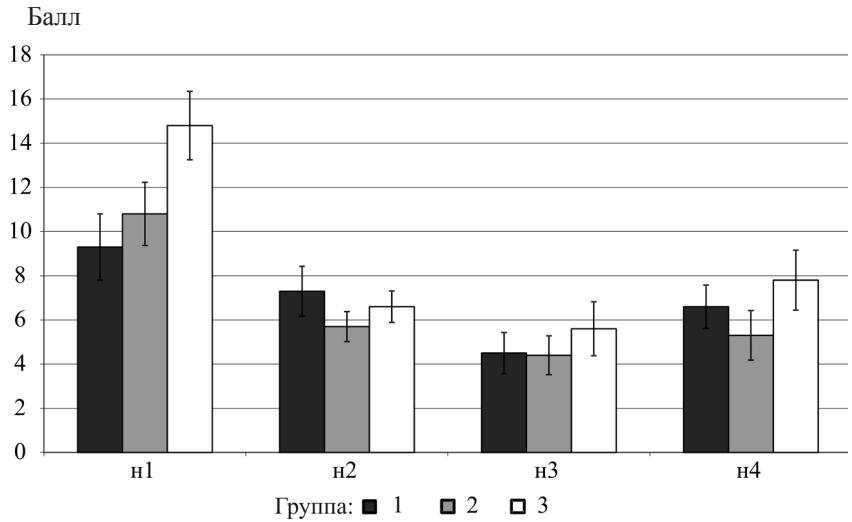


Рис. 14. Симптомы выгорания в фазе «Напряжение» у педагогов в динамике трех лет

Примечание. Симптомы фазы «Напряжение»: н1 – «переживания психотравмирующих обстоятельств», н2 – «неудовлетворенности собой», н3 – «загнанности в клетку», н4 – «тревоги и депрессии».

Как видно из рис.15, у педагогов в течение трех лет явно диагностируется симптом «неадекватного избирательного эмоционального реагирования», выраженность которого значительно ($p < 0,05$)

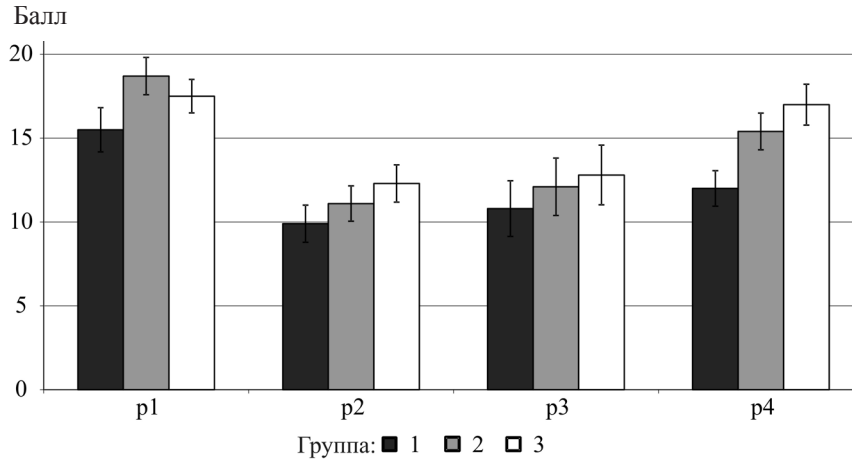


Рис. 15. Симптомы выгорания в фазе «Резистенция» у педагогов школы-интерната п. Эвенск в динамике трех лет

Примечание. Симптомы фазы «Резистенция»: р1 – «неадекватного избирательного эмоционального реагирования», р2 – «эмоционально-нравственной дезориентации», р3 – «расширения сферы экономии эмоций», р4 – «редукции профессиональных обязанностей».

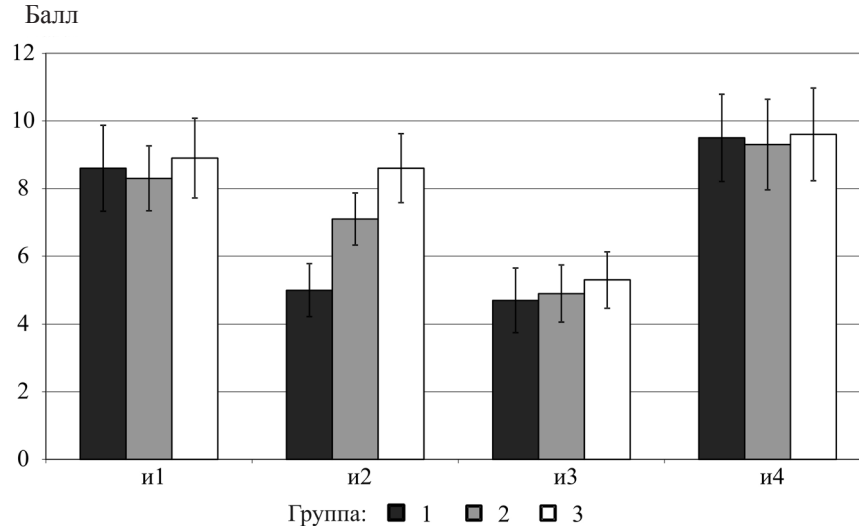


Рис. 16. Симптомы выгорания в фазе «Истощение» у педагогов школы-интерната п. Эвенск в динамике трех лет

Примечание. Симптомы фазы «Истощение»: и1 – «эмоционального дефицита», и2 – «эмоциональной отстраненности», и3 – «личностной отстраненности или деперсонализации», и4 – «психосоматических и психовегетативных нарушений».

увеличилась через год. Симптомы «эмоционально-нравственной дезориентации» и «расширения сферы экономии эмоций» складываются и имеют тенденцию к нарастанию (по С75 – есть также лица с доминированием последнего симптома). Симптом «редукции профессиональных обязанностей» резко увеличился ($p < 0,05$), и к третьему году уже диагностировали его явное проявление.

Симптомы выгорания в фазе «Истощение» хотя и не выражены, однако выраженность «эмоциональной отстраненности» значительно ($p < 0,05$) увеличивается на второй и третий год исследования (рис.16).

Таким образом, с увеличением стажа педагогической деятельности у педагогов уже через год происходит нарастание выраженности отдельных симптомов эмоционального выгорания.

4.2. Динамика показателей психологического благополучия на протяжении 3-летнего периода у педагогов п. Эвенск Магаданской области (мониторинговое исследование)

Анализ данных по методике «Индекс общего психологического благополучия» у педагогов Эвенска в динамике трех лет представлен в табл. 12.

Из табл. 12 видно, что показатели субшкал психологического благополучия достаточно стабильны. Показатели Тревоги и Депрессии соответствовали в основном диапазону низких значений (табл.12). Причем показатель Депрессии ко второму году исследования даже значительно ($p < 0,05$) повысился, что говорит об уменьшении случаев подавленного настроения. Показатели субшкалы Общего здоровья соответствовали диапазону высоких значений. Педагоги преимущественно чувствовали себя вполне здоровыми, чтобы заниматься своей деятельностью. Субшкала Самоконтроль соответствовала высоким значениям на протяжении 3 лет. Это значит, что педагоги контролируют свое поведение, эмоции и переживания, уверены в себе. Показатели субшкалы Эмоциональное благополучие были в основном в пределах средних значений. Как видим из табл. 12, наблюдается некоторое повышение

Таблица 12. **Показатели по методике «Индекс общего психологического благополучия» у педагогов Эвенска в динамике трех лет, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель	Группа обследования		
	1-я	2-я	3-я
Тревога	19,3 ± 0,73 19,5 (17; 22)	19,1 ± 0,91 9 (17; 23)	18,5 ± 0,97 19 (15; 22)
Депрессия	15,2 ± 0,65*[1-2] 15,5 (14; 17)	17 ± 0,53 17 (15; 19)	16,4 ± 0,71 17,5 (14,3; 18,8)
Самоконтроль	11,4 ± 0,42 12 (10; 12,8)	11,5 ± 0,41 12 (10; 13)	11,6 ± 0,58 12,5 (10; 13)
Общее здоровье	10,4 ± 0,59 10,5 (9; 12,8)	10,9 ± 0,73 11 (9; 14)	10,3 ± 0,71 11,5 (8,3; 12,8)
Эмоциональное благополучие	12,2 ± 0,79 13 (10; 15)	13 ± 0,96 14 (9; 16)	13,3 ± 1,03 14 (10,3; 16,8)
Жизненная энергия	9,5 ± 0,80 11,5 (6,5; 12)	9,7 ± 0,75 10 (8; 12)	10,0 ± 0,80 11 (8; 12,8)
Общий балл	77,8 ± 3,47 81 (67,5; 89)	81,3 ± 3,79 86 (69; 94)	80,1 ± 3,81 83,5 (67,8; 90,5)

*Достоверное различие исследуемых показателей между педагогами соответствующих групп при $p < 0,05$.

показателя до высоких значений. В то же время имеет место незначительная неудовлетворенность своей жизнью и пониженное настроение. Уровень Жизненной энергии, бодрости у педагогов чаще находился в пределах средних значений. Но встречались и высокие показатели (табл. 12). Общий балл на протяжении трех лет соответствовал среднему уровню психологического благополучия.

Таким образом, мониторинговое исследование педагогов показало у них устойчивые показатели среднего уровня общего психологического благополучия. Это подтверждает данные Водяхи С.А. [36], который рассматривал психологическое благополучие как «устойчивое психическое свойство, состоящее в доминировании положительных эмоций, наличии тесных взаимоотношений, субъектной включенности в жизнедеятельность, осмысленности жизни и позитивной самомотивации». Поскольку психологическое благо-

получие напрямую влияет на качество жизни [170], можно сделать вывод, что педагоги испытывают недостаточное удовлетворение общим качеством их жизни.

В результате мы установили устойчивость показателей психологического благополучия в динамике трех лет. Иными словами, психологическое благополучие, включающее в себя эмоциональные компоненты и самоконтроль, является устойчивым состоянием. Основываясь на многоуровневой модели психологического благополучия [37], мы можем говорить, что этот показатель служит одним из базовых конструктов психофизиологического и психологического здоровья педагогов.

4.3. Динамика психофизиологических и гемодинамических показателей педагогов на протяжении 3-летнего периода (мониторинговое исследование)

Вегетативная нервная система обеспечивает различные формы психической и физической деятельности. В период напряженной деятельности происходит мобилизация энергетических ресурсов, сердечно-сосудистой, дыхательной и эндокринной систем. Расстройство вегетативного обеспечения деятельности нарушает поведение человека и обусловливает неоптимальную адаптацию [34]. Одним из критериев пониженных резервных возможностей организма являются нарушение психофизиологического статуса и признаки невротизации личности. Психофизиологические и психологические механизмы тесно связаны и взаимодействуют в процессе адаптации к условиям хронического стресса.

Показатели артериального давления отражают функциональное состояние сердечно-сосудистой системы практически здоровых лиц и служат важными гемодинамическими характеристиками. Вегетативный индекс Кердо (ВИК) рассчитывают для определения вегетативного баланса. Вместе с показателями артериального давления используется также в качестве вегетативных коррелятов психоэмоционального стресса [46].

Проведенная нами оценка функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы педагогов показала, что медиана ар-

териального давления в пределах нормы (табл.13). Пороги систолического артериального давления находились, в основном, в пределах оптимального и нормального. Однако у определенной части обследуемых диастолическое давление, в соответствии с С75, относилось к уровню высоконормальному и артериальной гипертензии 1-й степени (90 мм рт. ст.). Кровеносные сосуды находятся в повышенном тонусе, система кровообращения, таким образом, работает с перегрузкой.

Также, как видим, С75 параметра ЧСС соответствовал 80–82 уд./мин в ряду 3-летнего периода. Высокий уровень ЧСС в покое может отражать повышенную активность симпатической нервной системы и пониженный тонус парасимпатической [60]. Известно, что ЧСС более 80 уд./мин в состоянии покоя является значимым предиктором ряда сердечно-сосудистых заболеваний и атеросклероза [103].

Таблица 13. **Гемодинамические показатели педагогов п. Эвенск в динамике трех лет, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель, ед. измерения	Серия исследований		
	1-я	2-я	3-я
САД, мм рт. ст.	115 ± 2,48 117 (106; 127)	119 ± 3,48 111 (102; 134)	117 ± 2,84 116 (108; 124)
ДАД, мм рт. ст.	78 ± 2,16 81 (72; 85)	83 ± 2,29)*2-3 80 (74; 90)	75 ± 2,43 72 (66; 80)
ЧСС, уд./мин	73 ± 1,84 74 (65; 82)	74 ± 1,95 74 (68; 80)	74 ± 1,72 75 (69; 81)
Индекс Кердо (ВИК), усл. ед.	-9 ± 3,93 -8 (-21; 5)	-13 ± 4,07)*2-3 -5 (-31; -5)	-2 ± 3,31 4 (11; 8)

*Достоверное различие исследуемых показателей между педагогами соответствующих групп при $p < 0,05$.

У обследуемых педагогов в течение двух лет мониторинга ВИК был преимущественно меньше нуля, что свидетельствовало о парасимпатическом влиянии вегетативной нервной системы (ВНС) на систему кровообращения. К третьему этапу мониторинга педагогов, как видим из табл. 13, произошли сдвиги ($p < 0,05$) в сторону уравновешенности симпатических и парасимпатических вли-

яний автономной нервной системы на сердечную деятельность. Внимания заслуживают педагоги, среди которых, судя по С25 (-31 усл. ед.), наблюдается выраженная парасимпатикотония (табл.13). Это указывает на децентрализацию процесса регуляции сердечного ритма в процессе работы, что может быть связано с развитием процессов утомления в ЦНС и являться защитной реакцией организма на стрессовое воздействие.

Психофизиологическая составляющая профессионального функционирования личности весьма существенна в качестве ресурса профессионального развития специалистов [87]. Психофизиологическая адаптивность зависит от состояния ЦНС [7, 8].

В табл. 14 отражены показатели психофизиологического статуса по показателям КЧСМ (Критическая частота световых мельканий) и сенсомоторных реакций педагогов п. Эвенск в динамике трех лет.

Методика «Критическая частота световых мельканий» (КЧСМ) используется для диагностики напряженности труда, работоспособности, умственного и физического утомления, исследования функционального состояния, а также для определения степени утомления глаз и функционального состояния ЦНС [69, 94,113].

Из табл. 14 видно, что показатели КЧСМ на протяжении трех лет у обследуемых педагогов в основном свидетельствуют о ярко выраженной слабости нервной системы. КЧСМ зависит от функциональной подвижности (лабильности) нервных процессов, которая, в свою очередь, чувствительна к изменению психического состояния человека [94, 112, 113]. В итоге, у большинства педагогов явные признаки утомления зрительного анализатора, повышенная эмоциональная лабильность и низкая работоспособность нервной системы.

Оценка зрительно-моторных реакций является нейрофизиологическим показателем общего уровня работоспособности и активности ЦНС [48]. Показатели ПЗМР и СЗМР (простой и сложной зрительно-моторной реакции) характеризуют нейродинамические процессы в ЦНС – возбудимость коркового отдела зрительного анализатора, скорость проведения возбуждения по рефлекторной дуге до эффектора [112].

Таблица 14. **Психофизиологические показатели педагогов п. Эвенск в динамике трех лет, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель, ед. измерения	Референсные значения	Серия исследований		
		1-я	2-я	3-я
КЧСМ, Гц	39–46	34 ± 1,13 34 (29,5; 37)	33 ± 0,97 32 (31; 34)	33 ± 1,25 33 (29,3; 36)
Простая зрительно-моторная реакция, мс	193–233	349 ± 19,8 309 (286; 369,5)	341 ± 21,3 307 (287; 379)	367 ± 18,2 359 (312; 408)
Среднеквадратическое отклонение ПЗМР, мс	23–97	92 ± 8,99 79 (55; 116)	83 ± 7,07*[2-3] 68 (57; 116)	123 ± 10,3 121 (98; 147)
Запаздывание, количество	–	0,30 ± 0,14*[1-3] 0,00 (0,00; 0,00)	0,52 ± 0,2 0,00 (0,00; 1,00)	1,83 ± 0,66 1,00 (0,00; 1,75)
Опережение, количество	–	2,67 ± 0,56 2,00 (0,00; 4,50)	2,14 ± 0,50 1,00 (0,00; 3,00)	3,17 ± 0,85 3,00 (0,00; 4,00)
Коэффициент точности, усл. ед.	0,04–0,18	0,11 ± 0,02 0,11 (0,03; 0,18)	0,11 ± 0,02 0,09 (0,06; 0,14)	0,15 ± 0,02 0,12 (0,10; 0,17)
Функциональный уровень системы, усл. ед.	4,1–4,9	3,41 ± 0,14 3,5 (3,1; 3,80)	3,24 ± 0,18 3,5 (3,1; 3,70)	3,16 ± 0,17 3,25 (2,63; 3,50)
Устойчивость реакции, усл. ед.	1,3–2,5	1,30 ± 0,13 1,4 (0,9; 1,70)	1,30 ± 0,13 1,4 (0,9; 1,70)	1,06 ± 0,18 1,1 (0,9; 1,50)
Уровень функциональных возможностей, усл. ед.	3,0–4,2	2,54 ± 0,16 2,7 (2,2; 3,0)	2,30 ± 0,23 2,5 (2,0; 2,8)	2,39 ± 0,22 2,6 (1,73; 2,8)
Реакция выбора, мс	332–434	517 ± 21,9 516 (416; 576)	508 ± 21,2 476 (444; 547,0)	498 ± 23,2 489 (405; 565,0)
Среднеквадратическое отклонение РВ, мс	69–113	106,6 ± 5,12 104 (91; 123)	92 ± 7,59 85 (72; 106)	95 ± 6,67 88 (83; 99)
Ошибки на дифференцировку, количество	–	1,23 ± 0,26) 1,00 (0,00; 2,00)	0,87 ± 0,25) 0,00 (0,00; 1,50)	1,29 ± 0,40) 1,00 (0,00; 1,00)
Запаздывание, количество	–	0,70 ± 0,19 0,00 (0,00; 1,00)	0,58 ± 0,23 0,00 (0,00; 1,00)	1,57 ± 0,76 1,00 (0,00; 1,00)
Опережение, количество	–	2,67 ± 0,41 3,00 (1,00; 4,00)	1,90 ± 0,44 1,00 (0,00; 3,00)	3,06 ± 0,50 3,00 (2,00; 4,00)
Коэффициент точности, усл. ед.	0,04–0,18	0,12 ± 0,01 0,12 (0,06; 0,19)	0,10 ± 0,02 0,09 (0,03; 0,12)	0,15 ± 0,02 0,12 (0,09; 0,21)

*Достоверное различие исследуемых показателей между педагогами соответствующих групп при $p < 0,05$.

У обследуемых педагогов время ПЗМР и СЗМР (реакции Выбора) в течение 3 лет было значительно выше референсных значений, что указывает на ярко выраженную инертность нервной системы (табл.14). На основании показателя СКО ПЗМР можем говорить, что достаточно уравновешенная система педагогов к третьему году обследования становится статистически значимо ($p < 0,05$) более неуравновешенной (см. табл. 14) в сторону возбуждения. Количество опережающих реакций значительно ($p < 0,01$) превышало количество запаздывающих. Наличие ошибок опережения, т. е. преждевременного нажатия на клавишу до появления сигнала, может говорить о высоком эмоциональном возбуждении. При этом количество запаздывающих реакций ПЗМР и СЗМР также к третьему году обследования значительно ($p < 0,05$) увеличивалось. Поскольку торможение играет важную роль в избирательном внимании, направленном на решение задачи, то можем говорить о формировании таким образом приспособительной реакции, соответствующей требованиям среды [123, 138]. Наличие ошибочных реакций также указывает на развитие состояния утомления и снижения общей работоспособности ЦНС у педагогов.

При выполнении методики простой и сложной сенсомоторных реакций Коэффициент точности Уиппла у педагогов соответствовал нормам референсных значений. Количество ошибок на дифференцировку было немного, что свидетельствовало о достаточно хорошем уровне дифференцировочного торможения. По данным показателям мы можем говорить о хорошей концентрации внимания и достаточно высокой волевой саморегуляции педагогов. Корреляционным анализом установлена взаимосвязь этих показателей ($r = 0,56$, $p < 0,05$). Также установлены ассоциации показателей КТ и Ошибок на дифференцировку с педагогическим стажем и возрастом ($r = 0,56$, $p < 0,05$). Несомненно, профессиональные навыки педагогов позволяют оптимально выполнять свою работу, несмотря на слабость нервной системы.

Анализ показателей функции ЦНС, характеризующих функциональный уровень системы (ФУС), устойчивость реакции (УР) и уровень функциональных возможностей (УФВ) у обследуемых пе-

дагогов, показал следующее (см. табл. 14). По критериям ФУС и УФВ состояние ЦНС соответствовало 2-й степени сдвигов при патологии, причем в динамике уровень их снижался. Лишь показатель УР соответствовал низким референсным значениям [69]. Диагностируемое низкое текущее функциональное состояние нервной системы педагогов может быть обусловлено высоким нервно-психическим и когнитивным напряжением на фоне неполноценного восстановления функционального уровня ЦНС.

В итоге у педагогов преимущественно диагностируются слабость, неуравновешенность и инертность нервной системы, а также признаки утомления ЦНС и низкая работоспособность и низкие функциональные резервы ЦНС. Достижение результата происходит за счет усиления волевой регуляции и повышенных затрат ресурсов ЦНС и нервно-психических резервов организма (так называемая плата за адаптацию).

Исследователи отмечают существенную роль психофизиологического состояния специалистов в поддержании жизненного тонуса, способности к восстановлению психофизиологического потенциала, сохранности здоровья и профессионального развития [87, 114]. Выгорание авторами рассматривается с позиции ресурсного подхода, когда в процессе профессиональной деятельности специалиста происходит исчерпание физических, физиологических и психических ресурсов [26, 87]. Известно, что длительное воздействие на центральную нервную систему неблагоприятных факторов вызывает повышенную активность симпатико-адреналовой системы, резко нарушая метаболический гомеостаз в органах, сосудистых стенках и всех системах организма [74]. Для более успешной адаптации необходима долговременная адаптация, т. е. возникновение структурных изменений в организме, которые стабилизируют функциональную систему и повышают физиологические возможности. Структурные изменения затрагивают и высшие отделы нервной системы [74]. Однако в результате сверхактивации регуляторных систем (проявляется в избыточной продукции кортизола и адреналина) организм переходит уже в аллостатическое состояние. Возникают новые механизмы нейрогуморальной регуляции

организма, новые поведенческие паттерны, адаптированные к новым условиям [61]. При высокой аллостатической нагрузке достижение равновесия становится невозможным в силу того, что новые структурные элементы системы регуляции не успевают формироваться в новые эффективные системы. Вследствие чего создаются условия для возникновения патологических изменений в организме, в том числе поведенческих, включая эмоциональное выгорание [155].

Корреляционный анализ данных показал отрицательные ассоциации ЧСС и ВИК с симптомом «переживания психотравмирующих обстоятельств» (r = -0,35–0,38). Возраст отрицательно коррелировал с ВИК (r = -0,49), также наблюдаем усиление положительной силы связей с САД к 3-му этапу исследований (r = 0,36–0,55) и пед. стажем (r = 0,43), при $p < 0,05$. Также *на третьем этапе* установлены ассоциации функциональных параметров сердечно-сосудистой системы с психофизиологическими показателями: ДАД и САД отрицательно с КЧСМ (r = -0,56–0,68); ЧСС с ФУС (r = 0,50), ЧСС и ВИК с УФВ (r = 0,47), а также с психологическими параметрами: ЧСС и ВИК имели отрицательные ассоциации с симптомом «эмоционально-нравственная дезориентация» (r = -0,59–0,49), положительные ЧСС и СТ (r = 0,59), при $p < 0,05$.

Иными словами, у обследуемых педагогов с возрастом и увеличением педагогического стажа нарастает систолическое артериальное давление. Увеличение параметров артериального давления сопровождается ослаблением силы нервной системы и функциональной подвижности (лабильности) нервных процессов. При этом сохранение оптимальной работоспособности функционального состояния ЦНС педагогов-северян в условиях длительного хронического напряжения, а также устранение давления некоторых симптомов выгорания происходит посредством усиления ЧСС и сдвига вегетативного равновесия в симпатическую сторону и увеличения реактивной тревожности. В итоге стабилизация функций организма происходит за счет напряжения адаптационных механизмов, которые со временем могут вести к увеличению аллостатической нагрузки.

При исследовании корреляционной взаимосвязи психофизиологических показателей с параметрами синдрома эмоционального выгорания, показателями тревожности и компонентами психологического благополучия выявлены следующие перестройки.

В первый год исследования отмечено небольшое количество ассоциаций по методике ПЗМР с психологическими показателями. УР и УФВ с параметрами «неудовлетворенности собой» ($r = 0,41–0,43$, $p < 0,05$) и «эмоциональное благополучие» ($r = -0,39$, $p < 0,05$). По методике СЗМР установлено: СКО РВ с симптомом «тревога и депрессия» ($r = -0,42$, $p < 0,05$), КТ РВ с ЛТ ($r = -0,43$, $p < 0,05$) и Депрессия ($r = 0,41$, $p < 0,05$), количество ошибок на дифференцировку и СТ ($r = -0,39$, $p < 0,05$).

К 3-му этапу количество ассоциаций уже увеличилось: ВР ПЗМР с симптомами трех фаз выгорания: «тревоги и депрессии» ($r = 0,47$, $p < 0,05$), «расширения сферы экономии эмоций» ($r = 0,52$, $p < 0,05$), «эмоциональной отстраненности» ($r = -0,50$, $p < 0,05$); КТ ПЗМР и Депрессия ($r = 0,48$, $p < 0,05$); критерии ФУС, УР, УФВ с симптомами «эмоциональной отстраненности» (в диапазоне $r = 0,45–0,43$, $p < 0,05$) и «психосоматические и психовегетативные нарушения» ($r = -0,44–0,46$, $p < 0,05$), ЛТ ($r = -0,40–0,52$, $p < 0,05$); КТ РВ и «деперсонализация» ($r = -0,40$, $p < 0,05$), РВ и Депрессия ($r = -0,42$, $p < 0,05$). Количество ошибок на дифференцировку с компонентами Индекса общего психологического благополучия: Депрессия ($r = -0,44$, $p < 0,05$), Самоконтроль ($r = -0,57$, $p < 0,05$), Жизненная энергия ($r = -0,46$, $p < 0,05$), ИОПБ ($r = -0,55$, $p < 0,05$).

Таким образом, в условиях профессиональной деятельности наблюдается все большее включение психофизиологического компонента в ассоциации с симптомами эмоционального выгорания, психологического благополучия и тревожности. В работе Ненахова И.Г. с соавторами [80] также были установлены сильные причинно-следственные связи между функциональным состоянием центральной нервной системы (ПЗМР, СЗМР) у сотрудников эпидемлаборатории и эмоциональным выгоранием. Вследствие

хронического психического напряжения у педагогов возможно нарастание астено-невротических расстройств, затрудняющих восстановление нервно-психических сил. Нервно-психические нагрузки в процессе профессиональной деятельности приводят к истощению функциональных резервов организма, развитию психосоматических и психовегетативных нарушений, эмоционально-поведенческих деструкций, снижению уровня психологического благополучия и жизненного тонуса в контексте синдрома профессионального выгорания.

Оценка индивидуальной траектории развития синдрома эмоционального выгорания и психофизиологических показателей в динамике трех лет.

Педагог К.Н., женского пола, 34 года, северный и педагогический стаж 9 лет. Прибыла из районов ЦРС, работает в школе-интернате п. Эвенск учителем начальных классов: НПА – 37 баллов (вероятность пограничной психической патологии, невротизации), СТ – 44, ЛТ – 50, КЧСМ – 36 Гц (слабость нервной системы), латентное время ПЗМР – 598 мс (инертность нервной системы), СКО ПЗМР – 118 мс. Количество опережающих реакций преобладало над запаздывающими (5 и 1), ФУС – 3,0 усл. ед. (2-я степень сдвига при патологии), УР – 1,7 усл. ед. (средний уровень нормы), УФВ – 2,3 усл. ед. (1-я степень сдвига при патологии функционального состояния ЦНС); фаза «Напряжение» – 21 балл, фаза «Резистенция» – 52 и «Истощение» – 40 баллов (фаза в стадии формирования); неадекватное избирательное эмоциональное реагирование – 22 (доминирующий симптом), редукция профессиональных обязанностей – 21 балл, эмоциональный дефицит – 15 баллов (складывающийся симптом). Общий итоговый балл – 113. Спустя год в этот же временной период (апрель) уровень НПА у обследуемой повысился на 10 баллов – до 47 баллов (вероятность выраженной психической патологии, 5-я группа психического здоровья) – фаза «Напряжение» почти в 4 раза – 83 балла, симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств» набрал максимальное количество баллов – 30, сформировались фазы «Резистенция» – 92 и «Истощение» – 67 баллов. Все симптомы фазы «Резистенция»

были доминирующими (в диапазоне 19–28 баллов), и в основном сформированы симптомы фазы «Истощение», Общий балл достиг 195. На третий год исследования у педагога К.Н. уровень НПА оставался практически на прежнем патологическом уровне – 50 баллов, все фазы и симптомы были выражены: «Напряжение» – 93 балла, «Резистенция» – 91, «Истощение» – 88, Индекс эмоционального выгорания – Общий балл по методике – 272. В итоге мы можем говорить, что профессиональная деятельность наносит значительный урон не только психическому, но и соматическому здоровью педагога. Известно, что психическая дезадаптация самопроизвольно не редуцируется, а может пойти по одному из путей – соматизации, невротизации, поведенческих расстройств, и тогда уж потребуется вмешательство врачебной помощи [71, 105].

Особо хочется отметить динамику симптома «психосоматические и психовегетативные нарушения» от складывающего до его максимальной выраженности (10; 13; 30 баллов). Согласно методике, симптом проявляется на уровне физического и психического самочувствия, сопровождается сниженным настроением, бессонницей, чувством страха, сердечными болями, обострением хронических заболеваний.

В итоге, столкнувшись с комплексом профессиональных факторов в условиях адаптации к северным условиям, при повышенной тревожности, низкой психической устойчивости, слабости и инертности и неуравновешенности нервной системы в сторону возбуждения, низком функциональном состоянии ЦНС, астении, низкой сопротивляемости к стрессовым нагрузкам у молодого педагога наблюдаем истощение функциональных резервов, вследствие чего уже диагностировали синдром профессионального эмоционального выгорания.

Исследование корреляционных связей возраста и пед. стажа с показателями СЭВ у педагогов Эвенска на протяжении 3-летнего периода показало положительные ассоциации педагогического стажа с возрастом у педагогов Эвенска в течение трехлетнего периода с достоверно высокой силой связи (0,92–0,94) ($p < 0,001$). Ассоциации пед. стажа с показателями СЭВ установлены только

на 2-м этапе исследования: возраст и пед. стаж имели положительную связь с симптомом «переживание психотравмирующих обстоятельств» ($r = 0,35$, $p < 0,05$) и отрицательную с симптомом «эмоциональный дефицит» ($r = -0,37–0,44$, $p < 0,01$). Иными словами, с увеличением педагогического стажа и возраста идет нарастание осознания психотравмирующих факторов профессиональной деятельности. Тем не менее выраженность симптома «эмоционального дефицита» в течение трех лет у педагогов п. Эвенск в нашем исследовании не изменялась.

Интересны, на наш взгляд, наблюдаемые ассоциации северного стажа с изучаемыми психофизиологическими показателями: ВР ПЗМР ($r = 0,42$), КТ ПЗМР ($r = 0,55$), КТ РВ ($r = 0,44$), РВ ($r = 0,63$), СКО РВ ($r = 0,46$), реакции запаздывания РВ ($r = 0,46$), «загнанность в клетку» ($r = -0,38$), ЛТ ($r = -0,39$) при $p < 0,05$, а также пед. стаж и возраст ($r = 0,69$-$0,93$). С увеличением северного стажа, с одной стороны, увеличивается инертность и слабость нервной системы, с другой – снижается тревожность и чувство безысходности на работе, в итоге развивается социально-психологическая резистентность и наступает определенная психофизиологическая адаптация к условиям Севера. Тем не менее с увеличением педагогического стажа работы, как было показано нами, и по данным литературы, увеличивается риск возникновения эмоционального выгорания у педагогов [113]. При продолжительном воздействии комплекса неблагоприятных факторов, с увеличением возраста и стажа работы, предположительно может увеличиваться аллостатическая нагрузка за счет снижения функциональных ресурсов организма.

Таким образом, с увеличением северного и педагогического стажа происходит снижение психофизиологических и психических ресурсов педагогов. Нервно-психические нагрузки в процессе профессиональной деятельности приводят к истощению функциональных резервов, развитию психосоматических и психовегетативных нарушений, эмоционально-поведенческих деструкций, снижению уровня психологического благополучия и жизненного тонуса в контексте синдрома профессионального выгорания.

4.4. Факторный анализ показателей педагогов в процессе мониторингового исследования

Факторная нагрузка в динамике трех лет мониторингового исследования представлена в табл. 15–17.

В результате факторного анализа (метод Varimax – вращение главных компонент) выделяли по 3 фактора, в состав которых вошли переменные с факторными нагрузками более 0,700 по абсолютному значению.

Таблица 15. **Факторный анализ психологических и психофизиологических параметров в 1-й период исследования (а, б, в)**

а

Шкала	Фактор 1
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	0,733
Истощение	0,747
Индекс СЭВ	0,811
НПА	0,701
Тревога (ИОБП)	-0,904
Депрессия (ИОБП)	-0,819
Общее здоровье	-0,787
Эмоциональное благополучие	-0,822
Жизненная энергия	-0,786
ИОПБ	-0,931
Объясненная дисперсия	12,80
Доля общей дисперсии	0,261

б

Шкала	Фактор 2
ВИК	-0,706
ПЗМР	0,743
ФУС	-0,780
УФВ	-0,716
Объясненная дисперсия	7,649
Доля общей дисперсии	0,156

в

Шкала	Фактор 3
КТ ПЗМР	-0,704
Реакция опережения	-0,750
«Загнанность в клетку»	0,816
Объясненная дисперсия	5,949
Доля общей дисперсии	0,121

Таблица 16. **Факторный анализ психологических и психофизиологических параметров во 2-й период исследования (а, б, в)**

а

Шкала	Фактор 1
Напряжение	0,743
Переживание психотравмирующих ситуаций	0,751
Тревога и депрессия	0,908
Резистенция	0,843
Экономия эмоций	0,865
Эмоциональная отстраненность	-0,704
Индекс СЭВ	0,969
НПА	0,716
СТ	0,936
ЛТ	0,751
Тревога (ИОПБ)	-0,945
Депрессия (ИОПБ)	-0,729
Общее здоровье	-0,809
Эмоциональное благополучие	-0,93
Жизненная энергия	-0,95
ИОПБ	-0,92
Объясненная дисперсия	16,34
Доля общей дисперсии	0,341

б

Шкала	Фактор 2
КЧСМ	0,871
СКО ПЗМР	-0,752
ФУС	0,7872
УР	0,7750
УФВ	0,7815
Реакция выбора	-0,896
СКО РВ	-0,906
Реакция запаздывания, количество	-0,822
Реакция опережения, количество	-0,806
Эмоционально-нравственная дезориентация	-0,927
Истощение	0,922
Деперсонализация	0,835
Самоконтроль	0,738
Объясненная дисперсия	13,05
Доля общей дисперсии	0,272

Шкала	Фактор 3
САД	0,983
ДАД	0,898
КТ ПЗМР	0,882
Опережающая реакция ПЗМР	0,818
Психосоматические и психовегетативные нарушения	0,822
Возраст	0,825
Пед. стаж	0,889
Северный стаж	0,902
Объясненная дисперсия	10,69
Доля общей дисперсии	0,222

в

Таблица 17. **Факторный анализ психологических и психофизиологических параметров в 3-й период исследования**

Шкала	Фактор 1
САД	0,778
КЧСМ	-0,892
ПЗМР	0,856
ФУС	-0,892
УР	-0,893
УФВ	-0,916
Опережающие реакции	0,787
Переживание психотравмирующих ситуаций	0,714
Резистенция	0,714
Экономия эмоций	0,761
Психосоматические и психовегетативные нарушения	0,749
ЛТ	0,751
Тревога (ИОБП)	-0,868
Жизненная энергия	-0,786
ИОПБ	-0,883
Возраст	0,811
Пед. стаж	0,863
Объясненная дисперсия	17,005
Доля общей дисперсии	0,354

а

Первая главная компонента, или фактор 1, объясняет 12,8% общей дисперсии, вторая – 7,6%, третья – 5,9% , которые объясняют

б

Шкала	Фактор 2
КТ ПЗМР	-0,709
Реакция выбора	-0,793
«Загнанность в клетку»	0,822
Неадекватное эмоциональное реагирование	0,887
Общее здоровье	-0,746
Эмоциональное благополучие	-0,746
Объясненная дисперсия	11,135
Доля общей дисперсии	0,232

в

Шкала	Фактор 3
СКО РВ	-0,799
КТ РВ	-0,836
Истощение	-0,755
Объясненная дисперсия	7,318
Доля общей дисперсии	0,152

53,9% общей дисперсии. Чем выше доля этого вклада в общей дисперсии, тем более значим данный фактор.

Главный фактор 1 (табл.15) включал 4 положительные переменные, связанные с психической адаптацией и показателями эмоционального выгорания, и 6 отрицательно направленных переменных, связанных с составляющими психологического благополучия.

В состав фактора 2 вошли показатели функционального состояния вегетативной нервной системы и Центральной нервной системы.

Фактор 3 содержит показатели, характеризующие точность выполнения, обусловленного силой и уравновешенностью нервных процессов и с отрицательным знаком симптом фазы «Напряжения» (см. табл. 15).

Анализ вклада исследуемых переменных второго года исследования представлен в табл. 16.

Первая главная компонента объясняет 16,3% общей дисперсии, вторая – 13,1%, третья – 10,7%, объясняющая 83,5% общей дисперсии.

Из табл. 16 видим увеличение количества переменных, составляющих компоненты факторов. Так, в состав фактора 1 входили уже 7 показателей синдрома эмоционального выгорания, тревож-

ности и также остаются составляющие индекса психологического благополучия. В факторе 2 наибольшие факторные нагрузки несли уже 9 переменных, связанных с основными свойствами нервной системы и функциональным состоянием ЦНС, а также появились 3 симптома выгорания и показатель субшкалы психологического благополучия. В факторе 3 остались показатели точности выполнения задания зрительно-моторной реакции и появились параметры гемодинамики (САД и ДАД), а также факторную нагрузку уже несут показатели возраста, педагогического и северного стажа.

Первая главная компонента объясняет 17% общей дисперсии, вторая – 11,1%, и третья – 7,3%, объясняющая 73,9% общей дисперсии.

Таблица 17 демонстрирует факторную структуру основных свойств нервной системы и функционального состояния ЦНС на основе анализа компонентов. Следует отметить высокую нагрузку на педагогический стаж. Также исследование выявило наиболее высокие факторные нагрузки субшкал психологического благополучия во всех трех сериях исследования. Этот результат подчеркивает решающее значение психологического благополучия для общего здоровья.

Стоит отметить, что параметры артериального давления включены в фактор 1. Заметим, что по мере увеличения педагогического стажа проявление вегетативного компонента означает включение соматического контура реагирования и формирования соматической и психической патологии. Со временем в процесс реагирования вовлекаются физические реакции, что приводит к развитию физических и психических проблем. Иными словами, на динамику развития проявлений выгорания влияет временной фактор, т. е. стаж педагогической деятельности, что подтверждается исследованиями в этой области [84].

По всей видимости, увеличение факторной нагрузки на параметры артериального давления может косвенно свидетельствовать о повышении тонуса симпатической нервной системы у педагогов вследствие продолжительного эмоционального напряжения, невротических реакций и других стрессовых факторов профессио-

нальной деятельности. Поскольку эмоциональное выгорание является стрессовым состоянием, в нем задействована автономная нервная система и ось гипоталамус – гипофиз – надпочечники. Показано, что эмоциональное выгорание связано с повышенным уровнем кортизола в слюне [168], увеличением частоты сердечных сокращений и артериального давления, ослаблением иммунной системы, повышением заболеваемости простудой, гастроэнтеритом. Избыток кортизола, как известно, вызывает бессонницу, раздражительность и психическую депрессию. Поэтому развитие выгорания повышает риск сердечно-сосудистых заболеваний, включая метаболический синдром, дизрегуляцию гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси, активацию симпатической нервной системы и нарушение сна [166].

Таким образом, в условиях профессиональной деятельности педагогов увеличение факторных нагрузок на компоненты, связанные с нервно-психическим напряжением, основными свойствами нервной системы, функциональным состоянием ЦНС и сердечно-сосудистой системы, является частью механизмов, усиливающих аллостатическую нагрузку, и лежат в основе профессионального эмоционального выгорания, невротических расстройств и физических заболеваний.

Глава 5. СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ШКОЛЬНЫХ ПЕДАГОГОВ МАГАДАНСКОЙ ОБЛАСТИ ДО И ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19

Объявленная ВОЗ 11 марта 2020 г. вспышка нового коронавируса (COVID-19) пандемией привела к обязательной социальной изоляции как мере по предотвращению заражения и сохранению здоровья населения. Вследствие этого работа учителей в 194 странах существенно изменилась, так как преподавание перешло в дистанционный формат [182]. Осенью (2020 г.) школы снова открылись с использованием комбинаций гибридного и дистанционного обучения. Волна пандемии COVID породила психологическое напряжение (негативные психологические эффекты) среди населения по всему миру [106].

Ученые разных стран изучают последствия пандемии на психическое здоровье учителей. Выявлены факторы, способствующие профессиональному выгоранию учителей из-за COVID-19, такие как тревога по поводу COVID-19, текущая тревога в связи с преподаванием, тревога в общении с родителями и администрацией [173].

У чилийских педагогов выявили конфликт баланса между работой и семьей, что значительно ухудшило их качество жизни. Учителя в возрасте до 44 лет имели самый высокий риск нарушения психического здоровья, а от 45 лет – высокий риск нарушения физического здоровья [149, 151]. Учителя-женщины испытывают больший стресс, чем учителя-мужчины, несмотря на применение более адаптивных способов совладания со стрессом [159]. Женщинам-учителям часто приходилось выбирать между заботой о своей семье, своих детях и выполнением работы [149, 151]. Исследователи наблюдали стирание границ между семейной и профессиональной жизнью [185], использование стратегий избегания в управлении стрессом [159]. Это имело негативные последствия и, помимо прочего, способствовало усилению симптомов тревоги и депрессии [127].

Исследователи многих стран отмечали, что формат удаленной работы в школе привел к различным последствиям для здоровья педагогов, включая депрессию, тревогу, стресс и синдром выгорания из-за перегрузки на работе во время пандемии [129,152,160].

Новые требования в условиях пандемии, когда приходилось адаптировать методы преподавания и обучения, внедрять цифровые учебные материалы, вызвали увеличение и без того высокой рабочей нагрузки учителей, которая и до пандемии влияла на эмоциональное выгорание. Вследствие этого увеличился риск эмоционального выгорания [86]. Эмоциональное истощение является ключевым аспектом выгорания и характеризуется реакцией на стресс, которая в значительной степени связана с высокими перегрузками на работе [165]. Как мы показали ранее, профессиональный стресс у педагогов может ухудшать состояние организма в целом, вызывает развитие психосоматических заболеваний и патологических адаптационных нарушений [17, 23]. С этих позиций актуально исследование эмоционального выгорания и уровня нервно-психической адаптации учителей как показателя психического здоровья [98, 130].

Дизайн исследования. Сбор данных в условиях пандемии мы проводили через онлайн-форму (ноябрь-декабрь 2020 г., первая волна пандемии). Содействие в распространении информации об исследовании оказало Министерство образования Магаданской области. Учителям школ г. Магадан и Магаданской области предлагалось заполнить анонимные анкеты, сообщить о себе пол, возраст и педагогический стаж через интернет-платформу Google Forms. Участие в опросе было добровольным, и учителя должны были дать информированное согласие, прежде чем заполнять анкеты.

В онлайн-опросе приняли участие 78 человек (12 мужчин и 65 женщин) (средний возраст 40 ± 1,21), педагогический стаж 13 ± 1,55 лет. У них был исследован уровень нервно-психической адаптации. В выборку для исследования синдрома эмоционального выгорания вошли 54 респондента (12 мужчин и 42 женщины, пед. стаж 11 ± 1,31 лет). Участники онлайн-исследования составили группу 1. В группу сравнения (группа 2) вошли 95 учителей

(16 мужчин и 79 женщин) нескольких школ Магадана, которые были обследованы ранее, до пандемии. Средний возраст 44,4 ± 1,17 лет, педагогический стаж 21 ± 1,14 лет.

Исследование психической стрессоустойчивости показало, что по шкале НПА в основном диагностировали нервно-психическую неустойчивость с признаками стресса: 26,2 ± 1,86 и 27,2 ± 2,99 балла, соответственно, в 1-й и 2-й группах учителей. Индивидуальные вариации в 1-й группе (78 чел.) обследуемых в диапазоне 4–74 балла, во 2-й группе (95 чел.) – 2–85 баллов.

Сравнительный анализ показал практически равное процентное распределение по уровню психического здоровья в группах обследуемых до и во время первой волны пандемии (рис. 17). Лишь у 36–40% обследуемых обеих групп диагностировалась нервно-психическая устойчивость. Более чем у половины учителей наблюдались ограничения психического здоровья, в том числе у 35–37% обследуемых вероятность пограничной и выраженной психической патологии и невротизации (4-й и 5-й уровень психического здоровья по шкале НПА) (рис. 17).

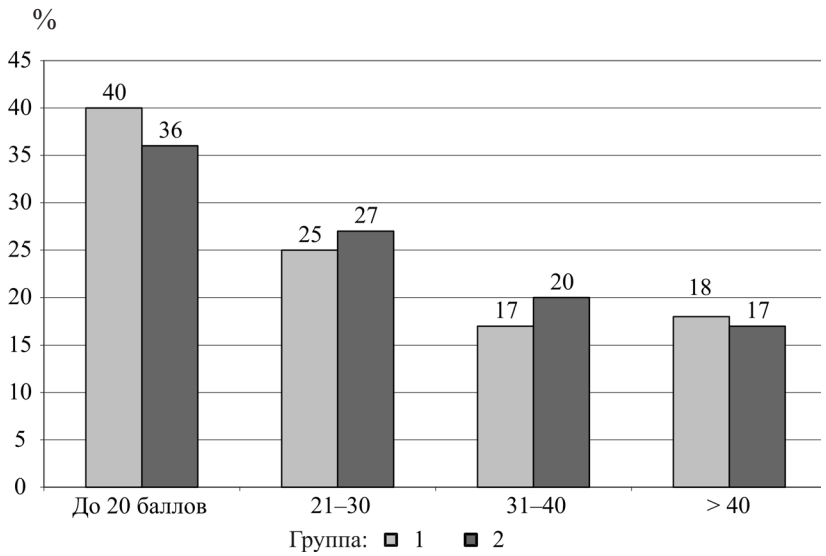


Рис. 17. Распределение учителей разных групп по уровню нервно-психической адаптации

В табл. 18 представлены показатели выраженности фаз и симптомов эмоционального выгорания учителей разных групп до и во время первой волны пандемии COVID-19. Видим, что в среднем по группам не сформировались фазы «Напряжение» и «Истощение». Не сложились и симптомы этих фаз, кроме складывающихся симптомов ($p < 0,05$) «переживание психотравмирующих обстоятельств» и «психосоматические и психовегетативные нарушения» ($p < 0,05$) во 2-й группе.

В обеих группах фаза «Резистенция» в стадии формирования. Однако у учителей 2-й группы средний показатель этой фазы статистически значимо ($p < 0,05$) превышает показатель в 1-й группе. Почти все симптомы диагностируются как складывающиеся, за исключением сложившегося симптома «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» ($p < 0,05$) во 2-й группе (табл.18).

Общий балл – Индекс СЭВ в 1-й группе соответствовал низким значениям, а во 2-й – средним ($p < 0,05$).

Таким образом, у обследуемых до пандемии учителей, по сравнению с коллегами периода COVID-19, значительно ($p < 0,05$) превышали показатели вышеуказанных трех симптомов, фазы «Резистенция» и общего показателя синдрома эмоционального выгорания.

Процентное распределение выраженности показателей синдрома выгорания у педагогов разных групп выявило, что показатели выгорания у педагогов представлены в практически равных процентных соотношениях (табл. 19).

Так, фазы «Напряжение» и «Истощение» выражены у 9–12% педагогов, а синдром эмоционального выгорания диагностировали у 13–15% лиц обеих групп. Во 2-й группе чаще встречались лица с выраженной фазой «Резистенция». Сложившиеся симптомы у учителей чаще отмечали до пандемии. Симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств» фазы «Напряжение» был наиболее представлен у педагогов 2-й группы (табл. 19). У обследуемых выражено накопление раздражения факторами профессиональной деятельности, отмечается большое напряжение во взаимодействии с учениками и психические перегрузки.

Таблица 18. **Структура выраженности эмоционального выгорания учителей во время пандемии COVID-19 и до пандемии, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель, балл	Группа 1 (n = 54)	Группа 2 (n = 95)
Фаза «Напряжение»	28,4 ± 3,09 24 (8,5; 45,8)	32,7 ± 2,02 33 (16,5; 45,0)
Переживание психотравмирующих обстоятельств	7,9 ± 1,12* 5,0 (0,0; 11,5)	12,2 ± 0,93 12,0 (3,5; 20,0)
Неудовлетворенность собой	6,8 ± 0,82 6,5 (3,0; 8,0)	7,1 ± 0,51 8,0 (3,0; 9,5)
«Загнанность в клетку»	4,9 ± 0,94 3,0 (0,0; 6,0)	5,8 ± 0,70 5,0 (0,0; 10,0)
Тревога и депрессия	8,8 ± 1,27 5,0 (0,0; 14,5)	7,6 ± 0,63 5,0 (3,0; 10,5)
Фаза «Резистенция»	43,2 ± 2,27* 42,0 (23,0; 66,3)	52,1 ± 2,21 49,0 (37,0; 67,0)
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	12,8 ± 1,21* 13,5 (5,0; 20,0)	16,3 ± 0,71 17,0 (12,0; 21,0)
Эмоционально-нравственная дезориентация	9,9 ± 0,79 10,0 (7,0; 13,8)	11,1 ± 0,62 10,0 (7,0; 15)
Расширение сферы экономии эмоций	9,9 ± 1,03 6,5 (2,0; 17,0)	10,3 ± 1,01 7,0 (2,5; 20,0)
Редукция профессиональных обязанностей	12,1 ± 1,17 10 (7,0; 18,0)	14,3 ± 0,84 15,0 (7,0; 20,0)
Фаза «Истощение»	29,8 ± 2,99 23 (17,0; 41,0)	34,5 ± 2,06 31,0 (20,0; 45,5)
Эмоциональный дефицит	8,0 ± 0,94 7,5 (2,3; 13,0)	9,4 ± 0,75 10,0 (3,0; 14,0)
Эмоциональная отстраненность	8,9 ± 0,95 8,0 (3,0; 13,0)	7,9 ± 0,61 5,0 (3,0; 11,5)
Личностная отстраненность (деперсонализация)	5,8 ± 1,11 0,0 (0,0; 10,0)	7,1 ± 0,73 5,0 (0,0; 10,0)
Психосоматические и психовегетативные нарушения	7,2 ± 0,98* 5,0 (2,0; 10,0)	10,3 ± 0,76 8,0 (5,0; 15,0)
Индекс СЭВ (общий балл)	99,1 ± 7,94* 90,0 (51,0; 150,0)	119,3 ± 5,38 117 (79,0; 155,0)

*Достоверное различие исследуемых показателей между педагогами соответствующих групп при $p < 0,05$.

В то же время у 20% учителей 1-й группы диагностировали симптом «тревоги и депрессии», что в 3 раза превышало выраженность у коллег 2-й группы. Наиболее распространенными (в ди-

Таблица 19. **Распределение сложившихся фаз и симптомов выгорания у педагогов разных групп,%**

Показатель	Группа 1 (n = 54)	Группа 2 (n = 95)
Фаза «Напряжение»	5 чел. (9%)	10 чел. (11%)
Переживание психотравмирующих обстоятельств	12 чел. (22%)	36 чел. (38%)
Неудовлетворенность собой	4 чел. (7%)	6 чел. (6%)
«Загнанность в клетку»	5 чел. (9%)	11 чел. (12%)
Тревога и депрессия	11 чел. (20%)	9 чел. (9%)
Фаза «Резистенция»	16 чел. (30%)	37 чел. (39%)
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	25 чел. (46%)	53 чел. (56%)
Эмоционально-нравственная дезориентация	8 чел. (15%)	20 чел. (21%)
Расширение сферы экономии эмоций	16 чел. (30%)	26 чел. (27%)
Редукция профессиональных обязанностей	17 чел. (31%)	42 чел. (44%)
Фаза «Истощение»	5 чел. (9%)	11 чел. (12%)
Эмоциональный дефицит	6 чел. (11%)	19 чел. (20%)
Эмоциональная отстраненность	6 чел. (11%)	11 чел. (12%)
Личностная отстраненность (деперсонализация)	7 чел. (13%)	11 чел. (12%)
Психосоматические и психовегетативные нарушения	7 чел. (13%)	19 чел. (20%)
Индекс СЭВ (общий балл)	7 чел. (13%)	14 чел. (15%)

апазоне 35–39%) были следующие ответы опросника В.В. Бойко [27]: «Меня беспокоит то, что я стал хуже работать (менее продуктивно, медленнее). Я очень нервничаю из-за всего, что связано с работой. У меня часто возникают тревожные ожидания, связанные с работой: что-то должно случиться, как не допустить ошибки, смогу ли я сделать все как надо, не сократят ли и т. д.»

Это указывает на тенденцию ухудшения психического здоровья учителей, которая может быть связана с ситуацией общего психического напряжения и тревожных ожиданий в условиях пандемии. Стресс, связанный с обучением детей, может усугубляться симптомами депрессии и тревоги и стрессом, вызванным пандемией [133].

Отметим, что симптом «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» фазы «Резистенция» наиболее выражен в обеих группах, но во 2-й группе на уровне сложившегося выражен у большей половины обследуемых (табл. 18, 19). У учителей высокая эмоциональная лабильность. В то же время, согласно методике, имеется ограничение диапазона и интенсивности включения эмоций в профессиональное общение как механизма защиты от значительного расходования эмоционального ресурса, экономия эмоциональных затрат [27]. Почти у трети учителей 1-й группы и почти у половины лиц 2-й сложился симптом «редукция профессиональных обязанностей», проявляющийся в выборочном выполнении профессиональных обязанностей, которые требуют эмоциональных затрат (табл. 19).

Симптомы «эмоциональный дефицит» и «психосоматические и психовегетативные нарушения» фазы «Истощение» у лиц 2-й группы представлены в 2 раза чаще, чем у коллег 1-й группы (табл.19). Все реже наблюдаются положительные эмоции и все чаще отрицательные, такие как черствость, грубость, раздражительность. Непосредственный контакт с учениками, родителями, коллегами может приводить к ухудшению психического и соматического самочувствия, плохому настроению, бессоннице, обострению хронических заболеваний. Все это свидетельствует о недостатке ресурсов психической сферы для обеспечения компенсаторных реакций.

В итоге можем говорить, что во время первой волны пандемии, при ограничении контактов с учащимися, психическое состояние учителей в определенной мере, не ухудшилось, а по некоторым симптомам опросника В.В. Бойко, даже значительно лучше, чем до пандемии. Тем не менее фаза «Резистенция» в обеих группах в стадии формирования и почти у трети учителей она сформирована. Сопротивление стрессу и стремление к психологическому комфорту идет за счет имеющихся эмоциональных защит, которые проявляются в виде соответствующих симптомов.

Наши данные вполне согласуются с результатами исследования польских ученых, которые наблюдали умеренный уровень стресса, тревожности и депрессии у педагогов как во время первой, так

и второй волны пандемии COVID-19 [148]. Также исследователями из Греции было обнаружено, что дистанционное обучение, на которое преподаватели внезапно перешли в связи с пандемией, не вызывало у них серьезного беспокойства [177].

Получены корреляционные связи показателей НПА с большинством показателей СЭВ ($r = 0,31–0,52$ – 1-я группа; $r = 0,28–0,48$ – 2-я группа, при $p < 0,001$), кроме симптомов «эмоционально-нравственная дезориентация» и «эмоциональная отстраненность» в обеих группах обследуемых. Дополнительно во 2-й группе отсутствуют связи НПА с симптомами «неудовлетворенность собой» и «редукция профессиональных обязанностей». Процесс эмоционального выгорания прочно ассоциирован с нарушением нервно-психической адаптации.

5.1. Гендерные особенности эмоционального выгорания у педагогов во время первой волны пандемии COVID-19

Литературные данные свидетельствуют, что гендерные отличия четко проявляются при рассмотрении отдельных составляющих синдрома выгорания: мужчинам более присущи деперсонализация и высокая оценка своей профессиональной успешности, а женщины более подвержены эмоциональному истощению [18]. Также различия проявляются в субъективной оценке стресс-факторов [35, 82].

Сравнительный анализ данных показал, что фазы «Напряжение» и «Истощение» не сформированы как среди мужчин, так и женщин (табл. 20). В группе женщин фаза «Резистенция» в стадии формирования, а у мужчин она не сформировалась.

У женщин формирование психологической защиты с участием эмоционального выгорания происходит с участием складывающихся симптомов фазы «Резистенция»: «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «эмоционально-нравственная дезориентация», «расширение сферы экономии эмоций» и «редукция профессиональных обязанностей». Причем показатель симптома «эмоционально-нравственная дезориентация» статистически значимо ($p < 0,05$) превышал этот показатели у коллег-мужчин.

Таблица 20. **Гендерные особенности выраженности эмоционального выгорания и НПА учителей во время первой волны пандемии COVID-19, M ± m / Me (25-й; 75-й процентиль)**

Показатель	Женщины	Мужчины
Фаза «Напряжение»	27,2 ± 2,99 24 (10,5; 44,8)	27,1 ± 8,29 13 (5,0; 52,5)
Переживание психотравмирующих обстоятельств	8,4 ± 1,29 6 6 (2,0; 13,0)	4,7 ± 1,89 2,0 (0,0; 9,0)
Неудовлетворенность собой	6,2 ± 0,73 6,5 (3,0; 8,0)	8,5 ± 2,93 3,0 (0,0; 17,5)
«Загнанность в клетку»	3,9 ± 0,86 2,0 (0,0; 5,0)	6,5 ± 2,26 5,0 (0,0; 8,0)
Тревога и депрессия	8,7 ± 1,41 5,0 (0,0; 14,5)	7,4 ± 2,60 3,0 (1,0; 11,5)
Фаза «Резистенция»	45,4 ± 3,86 47,0 (23,5; 68,8)	32,2 ± 5,31 28 (23,0; 41,0)
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	13,8 ± 1,36 17,0 (7,0; 20,0)	8,6 ± 2,17 7,0 (2,5; 13,5)
Эмоционально-нравственная дезориентация	10,4 ± 0,89* 10,0 (7,0; 14,0)	6,7 ± 1,14 7,0 (4,5; 9,0)
Расширение сферы экономии эмоций	10,0 ± 1,44 7,0 (2,0; 16,8)	8,40 ± 3,15 5,0 (0,0; 12,0)
Редукция профессиональных обязанностей	12,7 ± 1,30 10,0 (7,0; 20,3)	8,50 ± 2,33 7,0 (2,0; 12,5)
Фаза «Истощение»	27,5 ± 2,84 22,5 (17,3; 38,0)	31,5 ± 7,42 23,0 (14,0; 53,5)
Эмоциональный дефицит	6,90 ± 0,93* 5,0 (2,3; 11,5)	12,9 ± 2,38 14,0 (9,0; 16,5)
Эмоциональная отстраненность	8,3 ± 0,92 8,0 (3,0; 12,3)	9,60 ± 2,59 8,0 (4,0; 12,5)
Личностная отстраненность (деперсонализация)	5,3 ± 1,18 0,0 (0,0; 8,8)	5,5 ± 2,18 0,0 (0,0; 10,0)
Психосоматические и психовегетативные нарушения	7,2 ± 1,01 5,0 (2,0; 10,0)	4,9 ± 1,97 3,0 (0,0; 6,5)
Индекс СЭВ (общий балл)	101,2 ± 8,78 94,0 (54,8; 140,0)	90,8 ± 13,1 73,0 (40,5; 151,0)
НПА	26,3 ± 2,48* 26 (14,3; 37)	14,4 ± 3,15 11 (5,5; 21,0)

*Достоверное различие исследуемых показателей между педагогами соответствующих групп при $p < 0,05$.

Это свидетельствует о проявлениях грубости или отсутствии внимания к ученикам, самооправдании циничного, равнодушного отношения к профессиональным обязанностям [27].

В свою очередь, у мужчин статистически значимо ($p < 0,05$) более выражен складывающийся симптом «эмоционального дефицита» фазы «Истощение». Данный симптом сложился у 45% мужчин и лишь у 7% женщин. Мужчинам больше свойственны равнодушие, ощущение невозможности сопереживания, отрицательные эмоции.

В основном у мужчин-педагогов почти все симптомы диагностируются как не сложившиеся, за исключением симптома «эмоционального дефицита».

Между тем процентное распределение сложившихся показателей синдрома показало, что эмоциональное выгорание определялось у 14% женщин и 9% мужчин; у 33% женщин и 9% мужчин фаза «Резистенция» диагностировалась как сформировавшаяся. Симптом «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» сложился у 55% женщин и 18% мужчин. Симптом «эмоционально-нравственная дезориентация» сложился лишь у 21% женщин.

Таким образом, наши результаты показали, что в целом у женщин-педагогов уровень эмоционального выгорания выше, чем у коллег-мужчин, что может являться гендерной особенностью. У мужчин чаще выражены симптом эмоционального дефицита, т. е. равнодушия, ощущения невозможности сопереживать, и отрицательные эмоции.

Данные, полученные по шкале НПА, показали более высокие показатели у женщин по сравнению с мужчинами ($p < 0,05$). **У женщин диагностировали** нервно-психическую неустойчивость с признаками стресса, причем, согласно С75, у некоторых обследуемых выявлялась невротизация. У мужчин определяли преимущественно нервно-психическую устойчивость (см. табл. 20). Вследствие этого считаем, что в школу необходимо привлекать педагогов-мужчин. Это, вероятно, положительно скажется на атмосфере и коллективном комфорте в школе. Кроме того, это окажет положительное влияние на образовательный процесс, качество обучения и общую моральную обстановку среди учеников. Важно также отметить, что нали-

чие педагогов-мужчин в школе способствует разнообразию и балансу в образовательной среде, обеспечивая ученикам разностороннее восприятие и подход к обучению, помогая создать более гармоничное образовательное пространство. В результате этого сотрудничество и взаимодействие педагогов разного пола могут способствовать более эффективной реализации образовательных программ и достижению лучших результатов в обучении учащихся.

Ограничения. Могут быть некоторые ограничения в интерпретации результатов исследования. Это связано с выборкой учителей, принимающих участие в онлайн-опросе, так как опрос проводился с участием персонального компьютера, онлайн, а это требует определенных навыков и умений работы в интернете (поиск сайта и т. п.), что ограничило участие в исследовании более старших по возрасту учителей.

Таким образом, наше исследование показало, что у учителей, обследованных во время первой волны пандемии, некоторые показатели синдрома эмоционального выгорания были ниже, чем у учителей группы сравнения. Статистически значимо ($p < 0,05$) менее выражены такие показатели, как фаза «Резистенция», симптомы «переживание психотравмирующих обстоятельств», «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «психосоматические и психовегетативные нарушения» и общий балл «эмоциональное выгорание». Между тем почти у трети учителей обеих групп фаза «Резистенция» сформирована.

В свою очередь, средний показатель нервно-психической адаптации и процентное распределение по уровню психического здоровья в группах доковидного и ковидного периодов идентичен: у 36–40% обследуемых педагогов обеих групп диагностировалась нервно-психическая устойчивость; у 25–27% лиц – ограничения психического здоровья и нервно-психическая неустойчивость, у 17–20% – вероятность пограничной психической патологии и невротизации и у 17–18% – признаки нервно-психической патологии и болезненного состояния.

Интересно, что в основном у мужчин-педагогов в условиях пандемии почти все симптомы диагностируются как не сложившиеся, за исключением симптома эмоционального дефицита фазы «Истощение». Также мужчины характеризовались, преимущественно, нервно-психической устойчивостью.

В целом, несмотря на снижение выраженности некоторых симптомов выгорания во время дистанционного и комбинированного преподавания в школе во время первой волны пандемии COVID-19, нервно-психическое состояние большинства школьных педагогов в этот период явно неустойчиво. Это вызывает серьезную озабоченность. Поскольку воздействие комплекса негативных факторов, связанных с пандемией, принимает неопределенный и затяжной характер, то психофизиологические ресурсы организма могут постепенно снижаться. Данные исследователей показали, что пандемия COVID-19 привела к появлению множества факторов жизненного стресса, а люди с более высокими реакциями на стресс и более негативными взглядами на жизнь чаще подвергались риску тревоги и депрессии [146]. Эти факторы дополнительно у педагогов с нервно-психической неустойчивостью и пограничной психической патологией могут привести к развитию болезненного нервно-психического состояния и астеническим проявлениям, снижению умственной и физической работоспособности и в целом нарастанию симптомов эмоционального выгорания.

Исходя из вышеизложенного, считаем важным разработку комплекса мероприятий, включающего мониторинг здоровья педагогов-северян. Поскольку действие негативных природно-климатических и экологических факторов Севера на организм несут в себе риск нарушений функционального характера со стороны соматических систем организма и психической сферы, считаем, что для профилактики дефицитных состояний необходимо также большое внимание уделять и качеству питания [42, 66], чтобы оно было максимально подходящим под критерий «полярного метаболического типа» [2, 85, 115], богато минералами, витаминами и другими нутриентами (например, Омега-3). Особое

внимание желательно уделять продуктам местного происхождения и производства, характерными для каждого региона, а на Севере являющимися природными корректорами и естественными профилактическими средствами и даже лекарствами от микроэлементозов [109]. Данные исследователей подтверждают положительную роль питательных веществ, в том числе микроэлементов (магния и др.) в сохранении нормальной функции мозга и психического благополучия, в том числе за счет контроля нейровоспаления, благотворного влияния на стресс, нарушения сна, беспокойство, легкие когнитивные нарушения, а также на нервно-психические расстройства, которые существенно влияют на качество жизни все большего числа людей [168]. Также необходимы консультации и коррекционные тренинговые занятия по регулированию эмоций с учетом особенностей жизнедеятельности и трудовой деятельности в условиях Севера.

Если внутри у тебя все в порядке,
то и снаружи все встанет на
свои места.

Экхарт Толе

Глава 6. ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ. МЕТОДЫ И СПОСОБЫ КОРРЕКЦИИ

Укреплению психического здоровья педагогов способствуют мероприятия на рабочих местах или, как вариант, на курсах повышения квалификации (например, программы по профилактике стресса, группы поддержки и супервизии, занятия по управлению гневом и релаксации, создание благоприятной и поддерживающей рабочей среды и т. д.)

Согласно ВОЗ, перестройка детерминант психического здоровья нередко требует принятия мер, выходящих за рамки сектора здравоохранения, поэтому программы по укреплению психического здоровья и профилактике должны охватывать секторы образования, труда [91].

При появлении и развитии признаков СЭВ необходимо обратить внимание на улучшение условий труда (организационный уровень), характер складывающихся взаимоотношений в коллективе (межличностный уровень), личностные реакции и заболеваемость (индивидуальный уровень).

В профессии педагога, изобилующей стрессогенными ситуациями, важным условием сохранения и укрепления психического здоровья выступает его умение вовремя «сбрасывать» напряжение, снимать внутренние «зажимы», расслабляться [100, 102]. Наиболее часто «заземление» отрицательной энергии, к сожалению, происходит в семье педагога, где он ослабляет внутренний самоконтроль после работы (проявление раздражения, высказывание упреков, недовольства и пр.) [118].

Важными факторами, улучшающими психическую адаптацию и эффективность деятельности, являются социальная сплоченность, способность строить межличностные отношения, эмоциональная поддержка, расширение сферы самосознания, возможность открытой коммуникации. Один из методов психологической коррекции – социально-психологический тренинг (СПТ), наиболее эффективный способ самопознания личности, построения межличностных отношений в специально создаваемых малых группах [71, 108]. Группа в значительной мере облегчает самоанализ и самораскрытие каждого члена этого временного социального объединения. Социально-психологический тренинг обеспечивает высокую познавательную активность участников в овладении коммуникативными навыками, которые помогают эффективно осваивать сложные реалии мира межличностных отношений [100, 101].

Нами были изучены [13] ряд показателей функционального состояния сердечно-сосудистой системы и эмоциональной сферы (частота сердечных сокращений (ЧСС), коэффициент экономизации кровообращения (КЭК), вегетативный индекс Кердо (ВИК), оперативная оценка самочувствия, активности, настроения (САН) у взрослых женщин на протяжении и после социально-психологического тренинга.

Нами показано положительное влияние СПТ, которое выражается в нормализации функционирования сердечно-сосудистой системы, понижении уровня активации ЦНС, проявляющееся в снижении напряжения регуляторных систем, сдвиге вегетативного баланса в сторону преобладания активности парасимпатического отдела вегетативной нервной системы.

Субъективные оценки участников после окончания СПТ и через 1 год после тренинга позволяют нам считать, что проведение подобных тренингов способствует успешному личностному и профессиональному развитию, раскрытию своего потенциала в преодолении жизненных ситуаций, а также формированию адаптивного поведения. Переживание в группе положительных эмоций, помимо снятия нервно-психической напряженности, способствует

коррекции психоэмоционального состояния и профилактике функционального состояния сердечно-сосудистой системы. Все факты являются косвенным подтверждением гармонизации нервных процессов в организме в процессе тренинговых занятий.

Таким образом, на сегодняшний день особенно возрастает актуальность подобных форм и методов групповой психологической работы, которые снимают внутреннее напряжение, улучшают общее физическое самочувствие, увеличивают уверенность в себе, способствуют более адекватному восприятию себя и окружающих и тем самым полноценному общению, особенно в северных регионах с гипокомфортными социально-экономическими условиями, где проживание людей в условиях затяжной зимы усугубляется метеотропными колебаниями, гиподинамией, что в целом может приводить к психофизиологическому дискомфорту.

В рамках повышения квалификации и реализации программ дополнительного профессионального образования в Институте развития образования и повышения квалификации педагогических кадров нами несколько лет читался для педагогов разного профиля (педагоги-предметники, начальная школа, административная группа дошкольных учреждений, воспитатели, музыкальные руководители, руководители физвоспитания, педагоги и воспитатели, работающие с детьми с ограниченными возможностями здоровья, а также инспекторы по делам несовершеннолетних) курс лекций в сочетании с практикумами-семинарами «Особенности профессионального выгорания педагогов Магаданской области и способы коррекции их здоровья» (справки о внедрении от 20.03.2018 г. и 01.02.3019 г.). В целях профилактики эмоционального выгорания мы предлагаем упражнения и приемы саморегуляции для быстрого снятия сильного эмоционального и физического напряжения [92, 99–102]. Как рабочий, который после трудового дня в горячем цехе принимает душ, так и педагог должен принять «психологический душ», очищающий его психику и способствующий быстрому отдыху. Главное – вовремя уметь заметить в самом себе нарастание психической напряженности. В течение 2–5 минут, затраченных на выполнение психотехнических упражнений, учитель смо-

жет снять усталость и обрести состояние внутренней стабильности, свободы, уверенности в себе.

Если работа происходит в группе, это отличный вариант отработать упражнения и взять себе на вооружение несколько методов расслабления. Обычно каждый выбирает для себя наиболее подходящий способ расслабления организма и восстановления сил.

В данном контексте педагогам вначале предлагали лекционный материал о СЭВ, после чего организовывали групповое обучение в виде тренинга длительностью 1,5–2 часа. Педагоги сидели по кругу.

Участие в семинаре по психологической профилактике эмоционального выгорания вырабатывает определенный социально-психологический «иммунитет», помогающий решать сложные проблемы, возникающие в межличностном общении практически у каждого педагога [93, 101].

К несчастью, подавленные эмоции
не умирают. Их заставили замолчать.
И они изнутри продолжают
влиять на человека.

З. Фрейд

6.1. Упражнения по психологической профилактике эмоционального выгорания (социально-психологический тренинг)

Все упражнения проводились в актовом зале НИЦ «Арктика» в рамках курсов повышения квалификации педагогических кадров.



Фото 3. Социально-психологический тренинг. Знакомство, обсуждение задач и целей встречи (ведет О.П. Бартош)

Упражнение 1. «Улыбнись!»

Цель: освоение быстрого способа повышения настроения.

Инструкция. Сложите руки в замок перед собой. Потянитесь, напрягая плечи и руки (во время потягивания в организм выбрасывается эндорфин – «гормон счастья»). Расслабьтесь. Встряхните кисти. Улыбнитесь! Лучшим средством от напряжения и тре-

воги является улыбка. Наше лицо – отражение внутреннего состояния.

Зафиксируйте улыбку на лице в течение 10–15 секунд. При улыбке расслабляется гораздо больше мышц, чем при обычном положении, мышцы лица создают импульсы, благотворно влияющие на нервную систему. Почувствуйте тепло, которое расходится по всему телу от улыбки. Сохраните это состояние!

Упражнение 2. «Точка счастья»

Цель: профилактика заболеваний, стабилизация эмоционального состояния, наполнение энергией тело и поднятие жизненного тонуса.

Инструкция. Легкие ритмичные постукивания кончиками пальцев или кулачком 10–20 раз по вилочковой железе (тимусу), расположенной в верхней части грудной клетки, на два сложенных пальца ниже ключичной выемки. Гормоны, которые вырабатывает тимус, активизируют иммунную систему. Во время болезни это упражнение не рекомендуется делать, использовать для профилактики каждое утро. И повторять несколько раз в течение дня или когда приступы волнения, стресса, паники… Таким образом можно стабилизировать тело и наполнить его энергией. Можно добавить утверждение (аффирмацию) и говорить утром: «Я здоровая и уверенная в себе, у меня все получается!»



Фото 4. О.П. Бартош с помощью упражнения «Точка счастья» объясняет, как поднять жизненный тонус

Упражнение 3. «Мусорное ведро»

Цель: освобождение от негативных чувств и эмоций, психоэмоциональная разрядка.

Инструкция. «Что символизирует мусорное ведро?». В жизни каждого человека ежедневно накапливается усталость, раздражительность, происходят неприятные ситуации, которые портят настроение. Вспомните, что неприятного произошло с вами в ближайшее время, что или кто испортил вам настроение. На листке бумаги напишите или нарисуйте то, что хотите выбросить из своей жизни (последние обиды, переживания, неуверенность, злость и т. д.). С легкостью избавьтесь от этого мусора любым способом на свое усмотрение: порвите на мелкие кусочки, скомкайте и выбросьте в мусорное ведро.



Фото 5. О.П. Бартош показывает, как освободиться от негативных чувств и эмоций с помощью упражнения «Мусорное ведро»

Дополнительные рекомендации. Научитесь, по возможности, сразу сбрасывать негативные эмоции, а не прятать их и вытеснять в психосоматику. Как это можно сделать в условиях работы: громко запеть; резко встать и пройтись; быстро и резко написать или нарисовать что-то на доске или листе бумаги; изрисовать листок бумаги, измять и выбросить.

Упражнение 4. «Воздушный шарик»

Цель: снятие напряжения, навык саморегуляции. Умение управлять своим психическим и физическим состоянием, а также поступками называется **саморегуляция**. Принцип саморегуляции: расслабление – **напряжение** – расслабление.

Инструкция. Встаньте, закройте глаза, руки поднимите вверх, сделайте глубокий вдох через нос. Представьте, что вы – большой воздушный шар, наполненный воздухом. Постойте в такой позе 30–60 с, напрягая все мышцы тела. Затем представьте себе, что в шаре появилось небольшое отверстие. Медленно начинайте делать выдох через рот, одновременно расслабляя мышцы тела: кисти рук, затем мышцы плеч, шеи, корпуса, ног и т. д. Запомните ощущения в состоянии расслабления. Повторить 3–4 раза, до достижения оптимального психоэмоционального состояния.

Рекомендации на каждый день: если вы чувствуете, что вас «захлестывают эмоции», сделайте глубокий вдох и выдох и скажите: «Я спокойна» (повторите упражнение 3 раза).



Фото 6. Отработка навыка саморегуляции упражнением «Воздушный шарик» под руководством О.П. Бартош

Упражнение 5. «Солдат и тряпичная кукла»

Цель: снятие напряжения, навык саморегуляции. Принцип упражнения, как и в предыдущем: чередование сильного напряжения мышц и следующего за ним расслабления.

Инструкция. Исходное положение – стоя. «Представьте, что вы солдат. Как нужно стоять на плацу? – вытянувшись в струнку и замерев». Попробуйте изобразить военного (команда: «солдат!»). Постойте в такой напряженной позе! Затем команда: «тряпичная кукла». Выполняя ее, вы должны максимально расслабиться, слегка наклониться вперед так, чтобы ваши руки болтались, будто они сделаны из ткани и ваты. Представьте, что все ваше тело мягкое, податливое. Затем вы опять должны стать солдатом, затем опять куклой и т. д. Заканчивать такие упражнения следует на стадии расслабления, когда вы почувствуете, что достаточно отдохнули.



Фото 7. О.П. Бартош объясняет упражнение «Хлест руками по спине»

Упражнение 6. «Хлест руками по спине» (по методу Х. Алиева, автора методики саморазвития) [4].

Цель: помочь сбросить накапливаемые отрицательные эмоции и напряжение, улучшить кровообращение мозга. Можно применять перед любой ответственной ситуацией для включения сил и уверенности.

Инструкция. Необходимо закинуть руки, как плети, за плечи так, чтобы ладошки свободно хлопали за плечами, издавая характерный звук шлепка. При этом голова свободно двигается на расслабленной шее по удобной для вас траектории с частотой, синхронной похлопываниям. Хлест руками по спине выполняется от 30 с до 1 мин. Делать 1 раз в день, представлять себя свободным, раскованным, уверенным. Руки надо бросать за плечи свободно. Верхушки легких при этом сходятся и расходятся. Стимуляция легких создает эффект «насоса», вызывающего интенсивное обогащение крови кислородом. Так как голова при этом упражнении свободно двигается в такт «хлесту», при этом происходит интенсивное раскрепощение мышц шейно-грудной области, что обеспечивает улучшение кровообращения мозга, в частности – венозного оттока. В области лопаток на спине, по которым приходятся хлесткие удары пальцев, расположены рефлекторные зоны, стимуляция которых вызывает интенсивный поток нервных импульсов в головной и спинной мозг. Через 30–60 с голова проясняется, появляется чувство свободы и бодрости.

Упражнение 7. «Дерево»

Цель: формирование внутренней стабильности, баланса нервно-психических процессов, освобождение от травмирующей ситуации, укрепление уверенности в себе.

Любое напряженное психическое состояние характеризуется суженностью сознания и сверхконцентрацией человека на своих переживаниях. Ощутимое ослабление внутренней напряженности достигается в том случае, если человек сумел произвести действие децентризации, т. е. снятие центра ситуации с себя и перенос его на какой-либо предмет или внешние обстоятельства ситуации. По сути дела, при помощи децентризации осуществляется объективация эмоционального отрицательного состояния, выбрасывание его вовне, во внешнюю среду и, тем самым, избавление от него.

Инструкция. Упражнение выполняется индивидуально. По дороге домой, в городском транспорте (или после уроков в кабинете, дома) учитель стоит и представляет себя деревом (каким ему нра-

вится, с каким он может себя наиболее легко отождествить). Необходимо детально проиграть в сознании образ этого дерева: его мощный или гибкий ствол, переплетающиеся ветви, колышущуюся на ветру листву, открытость кроны навстречу солнечным лучам и влаге дождя, циркуляцию питательных соков по стволу, корни, прочно вросшие в землю. Необходимо почувствовать как можно более реально питательные соки, которые корни вытягивают из земли. Земля – это символ жизни, корни – это символ стабильности, связи человека с реальностью. Представление утомленным учителем вросших в землю корней его дерева актуализирует внутренние взаимосвязи с реальностью, укрепляет уверенность в себе.

Упражнение 8. «Руки»

Цель: помочь снять усталость, установить психическое равновесие, баланс.

Инструкция. У вас идет последний урок, в классе тишина, и учащиеся выполняют задание. Вы можете несколько минут уделить себе. Сядьте на стул, немного вытянув ноги и опустив руки вниз. Постарайтесь представить себе, что энергия усталости «вытекает» из кистей рук в землю, – вот она струится от головы к плечам, перетекает по предплечьям, достигает локтей, устремляется к кистям и через кончики пальцев просачивается вниз, в землю. Вы отчетливо физически ощущаете теплую тяжесть, скользящую по вашим рукам. Посидите так 1,5–2 минуты, а затем слегка потрясите кистями рук, окончательно избавляясь от своей усталости. Легко, пружинисто встаньте, улыбнитесь, пройдитесь по классу.

Упражнение 9. «Психоэнергетический зонтик»

Цель: развитие внутренних средств саморегуляции, помощь молодому учителю. Упражнение формирует способность контролировать ситуацию в классе.

Инструкция. Многие учителя жалуются на ощущение слабости и истощенности после уроков, на сложности в формировании собственной готовности держать класс под контролем. Прежде всего, следует помнить, что хорошим руководителем становится только

тот, кто умеет хорошо управлять самим собой, т. е. у кого хорошо развиты воля и самоконтроль. Развивая эти качества, молодой учитель сможет быстрее и эффективнее пройти адаптационный период. Упражнение проводится в первые минуты после начала урока, а также при необходимости периодически в течение всего урока. Учитель встает перед классом, желательно в центре классной комнаты, и в процессе объяснения старается представить, что за счет его воли и сознания над классом образуется «зонтик», плотно накрывающий всех учеников. Цель самого учителя: уверенно, крепко и стабильно держать ручку этого «зонтика» на протяжении всего урока.

Упражнение 10. «Голова»

Профессия педагога относится не только к разряду стрессогенных, но и к профессиям управленческого труда. Учитель вынужден в течение рабочего дня непрерывно воздействовать на учащихся: в чем-то их сдерживать, подавлять их волю и активность, оценивать, контролировать. Одной из наиболее частых жалоб учителей является жалоба на головные боли, тяжесть в затылочной области головы.

Цель: помощь в снятии неприятных соматических ощущений.

Инструкция. Встаньте прямо, свободно расправив плечи и откинув голову назад. Постарайтесь почувствовать, в какой части головы локализовано ощущение тяжести. Представьте себе, что на вас надет громоздкий головной убор, который давит на голову в том месте, в котором вы чувствуете тяжесть. Мысленно снимите головной убор рукой. Выразительно эмоционально бросьте его на пол. Потрясите головой, расправьте плечи, волосы, а затем сбросьте руки вниз, как бы избавляясь от головной боли.

Упражнение 10. «Звуковая гимнастика»

Цель: снижение стрессового состояния.

Инструкция. Прежде чем приступить к звуковой гимнастике, примите спокойное, расслабленное состояние, стоя, с выпрямленной спиной. Сначала делаем глубокий вдох носом, а на выдохе громко и энергично произносим звук. Это упражнение хорошо делать на природе или в компании единомышленников.

А – воздействует благотворно на весь организм;
О – воздействует на сердце, легкие;
У – воздействует на органы, расположенные в области живота;
Е – воздействует на щитовидную железу;
И – воздействует на мозг, глаза, нос, уши;
Я – воздействует на работу всего организма;
Х – помогает очищению организма;
ХА – помогает повысить настроение.



Фото 8. Снижение стрессового состояния с помощью упражнения «Звуковая гимнастика» (проводит О.П. Бартош)

Упражнение 11. «Настроение» (*аналог упражнения «Мусорное ведро»*)

Цель: применение арт-терапии повышает адаптационные способности организма, снижает утомление и негативные эмоциональные состояния, опираясь на здоровый потенциал личности, внутренние механизмы саморегуляции. Закрепление конструктивных способов выражения гнева: нарисовать рисунок (скомкать, порвать и выбросить), сказать о своих чувствах, обсудить их с кем-то, кому доверяешь, и пр.

Инструкция. Несколько минут назад у вас закончился неприятный разговор с матерью ученика, постоянно нарушающего дисциплину в классе, прогуливающего уроки, нагрубившего вам. В беседе с ней вы говорили о воспитании сына в семье, о необходимости регулярного контроля за выполнением домашних заданий подростка, подчеркивали неправомерность той вседозволенности, которая культивируется, на ваш взгляд, в семье учащегося. Неожиданно для вас родительница показала полное неприятие ваших педагогических рекомендаций, аргументируя это нехваткой времени, занятостью на работе и тем, что «воспитывать должны в школе». В ответ вы не смогли сдержаться. Ваши установки на спокойное и конструктивное построение беседы были разрушены.

Чтобы снять неприятный осадок после такого разговора, возьмите цветные карандаши или мелки и чистый лист бумаги, а можно использовать школьную доску в классе.

Расслабленно, левой рукой нарисуйте абстрактный сюжет – линии, цветовые пятна, фигуры. Важно при этом полностью погрузиться в свои переживания, выбрать цвет и провести линии так, как вам больше хочется, в полном соответствии с вашим настроением. Попробуйте представить, что вы переносите ваше грустное настроение на бумагу, как бы материализуете его. А теперь переверните бумагу и на другой стороне листа напишите 5–7 слов, отражающих ваше настроение. Долго не думайте, необходимо, чтобы слова возникали без специального контроля с вашей стороны. После этого еще раз посмотрите на свой рисунок, как бы заново проживая свое состояние, перечитайте слова и с удовольствием, эмоционально разорвите листок, выбросьте в урну (или резкими движениями сотрите рисунок с доски). Всего 5 минут, а ваше эмоционально неприятное состояние уже исчезло, оно перешло в ваш рисунок и было уничтожено вами. А теперь идите на урок! Вы хорошо отдохнули!

Упражнение 12. «Мои ресурсы»

Цель: актуализация своих ресурсов для саморегуляции.

Инструкция. 1. Нарисуйте на листе солнышко с лучами, в центре напишите: «Мои ресурсы». На лучах обозначьте то, что способно

улучшить вам настроение, что вас поддерживает. Это могут быть друзья, родители, хобби, природа, личные качества, действия или

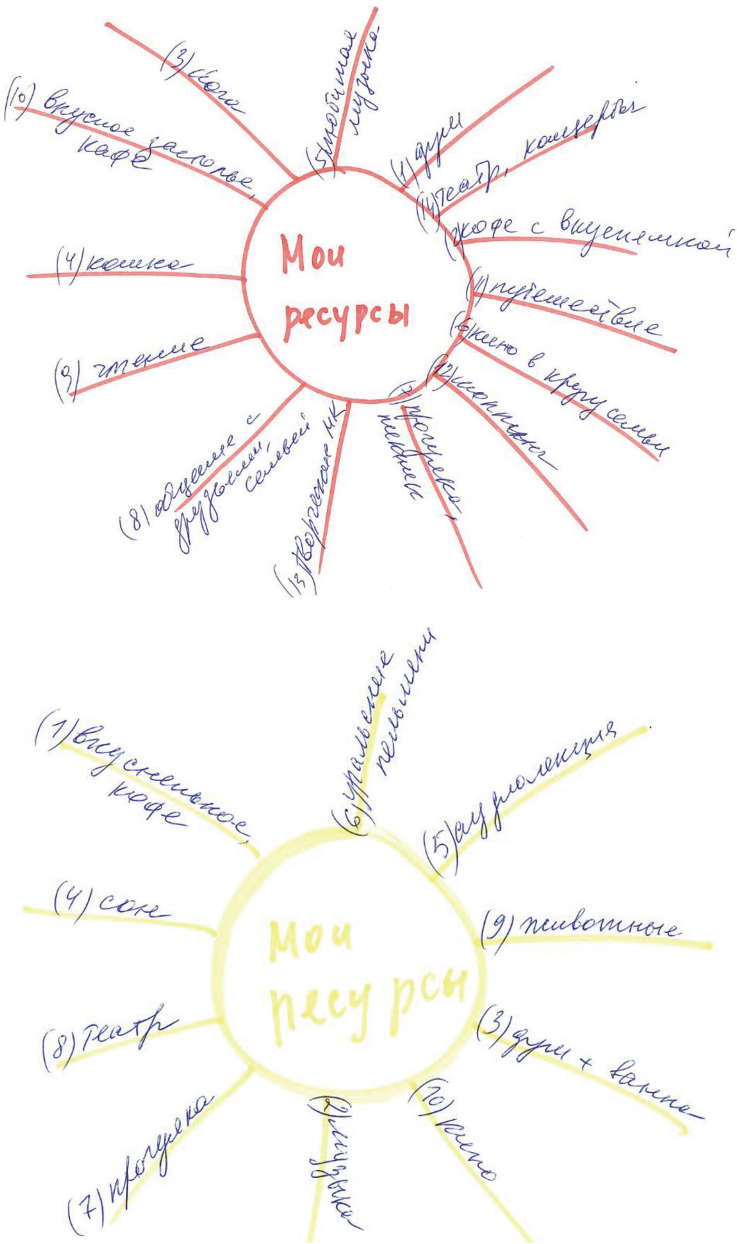


Фото 9. Актуализация своих ресурсов для саморегуляции в рисунке «Солнышко»

предметы, это могут быть даже мелочи, которые доставляют вам радость. Постарайтесь вспомнить как можно больше, ведь это ваши ресурсы, из которых вы черпаете силу и энергию.

2. Затем проранжируйте их по степени удовольствия. Всё, что вы сейчас записали, – это ваши ресурсы в борьбе со стрессом. Можно использовать как «скорую помощь» для восстановления сил. Например, после работы чувствуете усталость, а домашние, как назло, не готовы это понять – дайте себе несколько минут, уйдите в другую комнату, включите любимую мелодию и просто полежите, придите в себя… Вы приведете свое состояние в норму, и легче будет общаться с домашними…

3. Если задание выполняется в круге, всегда хорошо поделиться своими способами совладания со стрессом. Обмен опытом всегда обогащает. И помните: тело – эмоции – разум – единая, целостная система! Любая система одновременно стремится к стабильности и к развитию! И лучшая форма приспособления к миру – это баланс с окружающим миром. И наша задача – освободить (найти) ресурсы организма для самореализации.

Упражнения в паре

Упражнение 13. «Зеркало»

Цель: развитие невербальных средств общения и наблюдательности. Это упражнение поможет вам сформировать открытость к собеседнику.

Инструкция. Выполнять упражнение необходимо в паре с другим учителем или дома, с одним из близких вам людей. Два человека встают лицом друг к другу и договариваются о своих ролях: один – ведущий, второй – «зеркало». Руки участников подняты на уровень груди и повернуты ладонями навстречу друг другу. Ведущий начинает осуществлять произвольные движения руками, а играющий роль «зеркала» пытается отразить их в том же ритме. «Зеркало» старается «слиться» с ведущим, как можно точнее отразить движения в том же ритме. Роли несколько раз меняются.

Психологический смысл упражнения состоит в том, чтобы почувствовать внутренний «ритм» другого человека и как можно полнее отразить его. При этом полезно подумать о том, что каждый человек (ваш ученик, коллега, член вашей семьи) – индивидуальность, обладающая уникальным психологическим «ритмом», и чтобы правильно понять человека, необходимо прежде всего почувствовать его энергетику, темперамент, направленность, динамику, внутреннюю экспрессию.

Упражнение 14. «Учитель – ученик»

Данное упражнение обладает сильным психотерапевтическим эффектом и может быть рекомендовано в тех случаях, когда человек переживает длительный и мучительный конфликт во взаимодействии с другим человеком. Например, молодая учительница прикладывает все свои силы к организации контакта с трудным подростком, а тот грубит ей, нарушает дисциплину. В конфликтную ситуацию может попасть опытный учитель, завуч, директор школы.

Цель: активизация внутренних средств коммуникативной децентрации, на формирование которых направлено предлагаемое упражнение, дает человеку возможность «выключиться» из острой конфликтной ситуации, посмотреть на свое участие в ней и поведение партнера по конфликту со стороны, выявить новые, ранее не замечаемые оттенки конфликтного взаимодействия и, в результате, изменить к нему свое отношение.

Инструкция. Два участника садятся на стулья напротив друг друга. Учитель, предлагающий для разбора конфликтную ситуацию, является ведомым, а его партнер по диалогу – ведущим.

Суть первой фазы упражнения состоит в том, что ведомый играет роль человека, с которым он находится в конфликте, а ведущий – роль, каким наш ведомый является в реальности. Таким образом, организуется ситуация диалога учителя как бы с самим собой от имени того, с кем он конфликтует. В начале беседы ему предлагается подумать о своем партнере по конфликту, описать его внешность, манеру поведения, профессиональную и семейную си-

туации, словом, «вжиться» в роль. Затем начинается собственно диалог, в котором ведомый описывает конфликтную ситуацию от лица человека, с которым он конфликтует, высказывает его мнение, оценку.

Ведущий вступает в диалог от лица своего собеседника. После 20–25 мин диалога предлагается его завершить и на второй фазе упражнения разобрать новое содержание, которое появилось в процессе коммуникации: новые обстоятельства, новый взгляд на ситуацию, иные оценки квалификации. Безусловно важной при этом является позитивная направленность ведущего, его желание найти конструктивные средства для улаживания конфликтной ситуации.

На практических семинарах довольно часто учитель, который играл роль ученика, с удивлением признается, что никогда бы не подумал, что жесткие, директивные меры воздействия, справедливо применяемые для наказания нерадивого школьника, рождают в последнем такую подавленность, пассивность, а иногда и раздражение. Участники группы приходят к выводу, что применение авторитарных средств общения с подростками и старшеклассниками в целом малоэффективно.

Проводится анализ того, что нового открылось в беседе: позиций двух конфликтующих людей, их состояний, желаний, стремлений и установок, выявление условий для конструктивного разрешения конфликта.

Не бывает обычных людей, бывают люди,
которые считают себя обычными.
Джулиана Вильсон

6.2. Применение арт-терапевтических техник для профилактики эмоционального выгорания. Групповое упражнение в психологической песочнице

Песочная терапия (Sandplay Therapy) широко применяется среди психологов [45, 143]. Психологическая песочница позволяет и ребенку, и взрослому воссоздавать в песке различные аспекты проблемы, используя символические объекты (миниатюрные фигурки), которыми можно манипулировать, выражать невербально то, что трудно выразить словами, развивать самопонимание, саморегуляцию и копинг-механизмы [56]. Возможность в реальности, но на территории психологической песочницы проиграть конфликты, продумать и выстроить образ цели и способ достижения ее, увидеть модели новых отношений – всё это способствует нормализации внутреннего мира личности, способствует снятию тревог, проработке внутриличностных конфликтов и различных страхов. Имитируя ситуацию в психологической песочнице, человек может приобрести возможность рассмотреть ее с другой стороны. Такой подход способствует ассоциации игры с реальностью, обдумыванию происходящего, нахождению конструктивных и приемлемых способов решения проблемы, а также их воплощение в реальную жизнь [97, 122].

Песочная терапия эффективна для работы с тревогой, депрессией, проблемами отношений и т. д. Опыт показывает, что занятия с песком позитивно влияют на эмоциональное самочувствие человека, способствуют саморазвитию, снимают стресс и снижают уровень нервно-психического напряжения и тревожности, поднимают настроение [45, 56]. Поэтому песочная терапия может быть эффективным методом терапии эмоционального выгорания, помогая глубже понять свои эмоции, мысли и поведение.

Упражнение 15. «Моя жемчужина» (в песочнице)

Цель: создание позитивного эмоционального единства группы, повышение самооценки, акцент внимания участников друг на друга *(или понимание своей ценности и друг друга).*

Каждая жемчужина уникальна и имеет свои недостатки, шероховатости. Вы не найдете двух одинаковых жемчужин. Образ жемчужины наиболее подходит для того, чтобы представить все то лучшее, ценное и оригинальное, что имеется в каждом человеке. У кого-то эти качества на виду, и окружающие могут их оценить, как жемчуг, вставленный в серьги или кулоны. А кто-то скрывает их, как в морской раковине, под своей скромностью, уединением, внешней непримечательностью. Важно понимать и помнить, что у каждого из нас есть множество возможностей, эмоций, интересов, которые делают нас неповторимыми, не похожими на других. Внутренний мир каждого человека – особенный. Но есть и много общего, объединяющего нас. Все мы взаимосвязаны и нужны друг другу. И наша задача – сохранить свою индивидуальность, уважать личность другого человека и гармонично жить в обществе.



Фото 10. Создание позитивного эмоционального единства в групповой песочнице (руководит О.П. Бартош)



Фото 11. Создание группового рисунка в психологической песочнице (проводит О.П. Бартош)

Инструкция. Создать в песочнице общий групповой рисунок из предоставленного материала, не договариваясь и не переставляя чужие предметы. Каждый участник по очереди подходит к песочнице, берет предмет и располагает его на свое усмотрение таким образом, чтоб получился общий гармоничный рисунок. Можно взять, например, гладкую круглую гальку, оригинальный камешек, раковину улитки, морскую ракушку, морскую звезду или что-нибудь еще. Почувствуйте себя творцом этого мира! Именно это ощущение будет способствовать постепенному формированию чувства уверенности в себе и, как следствие, снижению внутренней тревоги. Идеально, если в качестве музыкального сопровождения будет звучать мелодия, например, звуки моря.

Иногда ваша радость
является источником вашей улыбки,
но иногда ваша улыбка
может быть источником вашей радости.
Тич Нат Хан

6.3. Применение техники поведенческой психотерапии – тренинга удовольствия (наслаждения)

На семинарских занятиях мы также использовали техники, которые базируются на современных разработках поведенческой психотерапии и асимптоматического подхода в виде тренинга удовольствия (наслаждения) [95, 96]. Упражнения, направленные на расслабление, часто вызывают у человека комплекс приятных чувств, повышают настроение, а приятные ощущения, связанные с релаксацией, помогают человеку даже в депрессивном состоянии вспомнить приятные моменты жизни, что улучшает их эмоциональное состояние [95, 96]. Исследования показали, что умение радоваться жизни положительно влияет на физическое и психическое здоровье человека, благополучие его семьи и результаты труда. Человек лучше работает, реже болеет и менее склонен к агрессии и деструктивному поведению [96]. Хочется отметить, что участники в ходе семинара часто охотно делились впечатлениями и обменивались опытом и «рецептами счастья» (походы, баня, море, любимый чай и т. д.).

Упражнение 16. «Позитивные эмоции» – признак здоровья. Если научиться получать наслаждение (испытывать удовольствие), то это может способствовать быстрому выздоровлению соматических и психических больных, происходит переориентация внимания.

Правила наслаждения

1. Наслаждение требует времени. Уметь сконцентрироваться на этом приятном.

2. Наслаждению служит повседневная жизнь. Надо научиться обращать внимание на события вокруг нас и происходящие внутри нас.

3. Каждому – свое. Мы должны хорошо знать, что доставляет наслаждение нам.

4. Наслаждение требует усилий и концентрации внимании.

5. Никто не может запретить наслаждаться, если наше наслаждение никому не мешает. Разреши себе наслаждаться жизнью.

6. Избыточность портит наслаждение. Первое пирожное доставляет удовольствие, 15-е – отвращение.

7. Тонкости наслаждения приходят с опытом. Наслаждаться тонкими нюансами можно в том случае, если обратить на это внимание.

8. Чтобы узнать, что для тебя хорошо, нужно попробовать.

9. Разделенное наслаждение – наслаждение вдвойне. Способность делиться наслаждением – важный навык, ему надо учиться.

10. Кирпичики наслаждения (пять органов чувств: обоняние, осязание, вкус, зрение, слух). Задача: «настроить» все органы на приятные ощущения, прочувствовать маленькие простые удовольствия и сконцентрироваться на позитивных ощущениях.

6.4. Рекомендации педагогам по повышению стрессоустойчивости и профилактике эмоционального выгорания

В процессе семинарских занятий мы изучали с педагогами различные способы совладания со стрессовыми ситуациями (схема 2). Участники делились личным опытом, как они справлялись с негативными эмоциями и восстанавливались. Как правило, педагоги – участники семинара, принимали активное участие в обсуждении собственных приемов совладания со стрессовыми ситуациями и методов восстановления.

В многочисленных литературных источниках и в интернете встречается большое количество рекомендаций педагогам по профилактике эмоционального выгорания. На семинарских занятиях нами были выбраны, с нашей точки зрения, наиболее действенные и актуальные рекомендации* (https://infourok.ru/nauchis-zhit-bez-stressa-i-pomni-rabota-vsego-lish-chast-zhizni-a-ne-vsya-tvoya-zhizn-1557248.html). Данные рекомендации можно предлагать в виде раздаточного материала на занятиях.



Схема 2. Способы совладания со стрессовыми ситуациями

Рекомендации*

1. Определите для себя главные жизненные цели и сосредоточьте усилия на их достижении.

2. Думайте о чем-то хорошем, отбрасывайте плохие мысли. Позитивное мышление и оптимизм – это залог здоровья и благополучия.

3. Откажитесь от перфекционизма. Не все вещи, которые стоит делать, стоит делать хорошо. Совершенное не всегда достижимо, а если даже достижимо, то оно не всегда этого стоит.

4. Каждое утро, поднимаясь с кровати, думайте о чем-то хорошем, улыбнитесь, напомните себе, что все будет хорошо, а вы обворожительны и прекрасны, у вас замечательное настроение.

5. Планируйте не только свое рабочее время, но и свой отдых. Устанавливайте приоритеты.

6. Особенное место отводите отдыху и сну. Сон должен быть спокойным, не менее 7–8 часов. Перед сном можно приготовить успокаивающую ванну с аромамаслами. Если у вас имеются нарушения сна, старайтесь читать на ночь стихи, а не прозу. По данным исследований ученых, стихи и проза различаются по энергетике, стихи ближе к ритму человеческого организма и действуют успокаивающе.

7. Используйте на протяжении дня короткие паузы (минуты ожидания, вынужденной бездеятельности) для расслабления. Каждый вечер обязательно становитесь под душ и, проговаривая события прошедшего дня, «смывайте» их, так как вода издавна является мощным энергетическим проводником. Выделяйте время для размышлений. Разрешите себе побыть некоторое время в одиночестве.

8. Руководите своими эмоциями! Закройте глаза. Представьте берег моря. Руки поднимите вверх и разведите в сторону. Почувствуйте силу энергии. Сложите руки на животе.

9. Не пренебрегайте общением! Не скрывайте свои чувства. Проявляйте ваши эмоции и давайте вашим друзьям обсуждать их вместе с вами. Обсуждайте с близкими вам людьми свои проблемы. Используйте каждую возможность пересмотреть свой опыт наедине с собой или вместе с другими.

10. Отдыхайте вместе с семьей, близкими друзьями, коллегами.

11. Найдите место для юмора и смеха в вашей жизни. Когда у вас плохое настроение, посмотрите кинокомедию, посетите цирк, почитайте анекдоты.

12. Не забывайте хвалить себя! Любите себя или, по крайней мере, старайтесь себе нравиться.

13. Улыбайтесь! Даже если не хочется.

14. Находите время для себя: примите расслабляющую ванну, почитайте любимую книгу, сделайте косметические процедуры и т. п.! Устраивайте для себя небольшие праздники! Если вы будете выглядеть лучше, то это может заставить вас и чувствовать себя лучше.

15. Проблемы не нужно переживать, их нужно решать!

16. Умейте отказывать вежливо, но убедительно!

17. Если негативные эмоции захватили вас во время общения, то сделайте паузу, помолчите несколько минут, посчитайте до 10, выйдите из помещения, займитесь другим видом деятельности: переберите бумаги на столе, поговорите со своими коллегами на нейтральные темы, подойдите к окну и посмотрите в него, рассмотрите уличное движение, небо, деревья, порадуйтесь погоде, солнцу.

18. Делайте дни «информационного отдыха» от ТВ и компьютера. Почитайте что-то.

19. Сделайте себе небольшой подарок (букет цветов, билет в театр, концерты, выставки или на спортивное соревнование, поужинайте в ресторане). Позитивные эмоции способствуют быстрому выздоровлению соматических и психических больных, происходит переориентация внимания. Наслаждение защищает от неприятностей – профилактическое значение. В хорошем настроении лучше работать и достигать успехов.

20. Наилучшим средством для снятия нервного напряжения являются физические нагрузки – физическая культура и физический труд. Очень полезен также расслабляющий массаж. Замечательным средством достижения внутреннего равновесия является йога, дыхательная гимнастика, релаксация.

21. Музыка – это тоже психотерапия.

22. Позаботьтесь о психотерапевтическом влиянии среды, которая вас окружает (цветовая гамма). Хорошо успокаивают нервную систему зеленый, желто-зеленый и зелено-голубой цвета. Хорошо, когда дома стены окрашены в эти цвета, или же достаточно просто посмотреть на любую вещь какого-то из этих цветов, – и нервное напряжение постепенно уменьшится.

23. Отдыхайте на природе, это замечательно успокаивает нервную систему и делает нас добрее.

24. Позитивное влияние на нервную систему и настроение имеет и общение с животными.

25. Снять напряжение также поможет смена деятельности, когда позитивные эмоции от приятного занятия вытесняют грусть. Займитесь тем, чем вы давно уже хотели заняться, но на что никогда не хватало времени.

26. Умейте прощать и забывать обиды. Примите тот факт, что люди вокруг нас и мир несовершенны.

27. Уделяйте надлежащее внимание собственному здоровью! Начинайте восстанавливаться уже сейчас, не откладывайте на потом! Будьте внимательны к себе: это поможет вам своевременно заметить первые симптомы усталости.

Помните: работа – всего лишь часть жизни! Перестаньте искать в работе счастье или спасение. Она – не убежище, а деятельность, которая хороша сама по себе. Подбирайте дело по себе: сообразно своим склонностям и возможностям. Это позволит вам обрести себя, поверить в свои силы.

Выводы и заключение

Полученные результаты способствуют пониманию психофизиологических и психологических реакций педагогов в процессе трудовой деятельности, у которых происходят формирование симптомов и развитие эмоционального выгорания, потенциальные последствия для здоровья, в контексте профессионального эмоционального выгорания.

1. Исследование показало схожую картину состояния эмоционального выгорания у педагогов начальных классов и предметников, а группа представителей администрации имела свои особенности. В группах обследуемых педагогов с разным профилем деятельности фазы синдрома выгорания «Напряжение» и «Истощение» не сформировались. Фаза «Резистенция» в стадии формирования. Особенности педагогов-представителей администрации выражались в том, что у них практически не отмечены симптомы «неудовлетворенности собой» и «загнанности в клетку» фазы «Напряжение», «эмоциональной отстраненности» и «деперсонализации» фазы «Истощение». В целом не характерно падение общего энергетического тонуса и ослабление нервной системы. Однако у них наиболее выражены симптомы «тревоги и депрессии» и «эмоционально-нравственной дезориентации», т. е. могут позволить себе проявление грубости или отсутствие внимания к коллегам и т. д. В итоге, у педагогов разных групп в основном уже выработаны индивидуальные способы психологической защиты от ежедневного стресса на работе. Наибольшее количество корреляционных связей педагогического стажа с симптомами эмоционального выгорания в группе педагогов-предметников, меньше в группе педагогов начальной школы и не обнаружено в группе администрации. С возрастом и увеличением педагогического стажа выраженность симптома «психосоматических и психовегетативных нарушений» нарастает.

2. Исследование структуры синдрома эмоционального выгорания у педагогов в динамике, с учетом летнего отдыха и переры-

ва от образовательной деятельности, показало, что выраженность симптомов выгорания к началу учебного года ослабевает, но полностью не исчезает, и с большой долей вероятности можно говорить об их усилении к концу учебного года. При этом возможность и риск развития невротизации и патологической психической дезадаптации к концу учебного года увеличивается.

3. Исследование показало, что школьные педагоги Магадана и отдаленного п. Эвенск значимо более фрустрированы различными сферами социального функционирования, имеют более выраженные проблемы в нервно-психической и соматической сфере, чем педагоги СПО. При этом 80% всех опрошенных школьных учителей указывали на неудовлетворенность своим материальным положением и физическим состоянием.

Корреляционный анализ данных показал, что наиболее напряженные механизмы сформированы у педагогов лицея Магадана. По сравнению с коллегами, они более тревожны, враждебны, менее психически устойчивы и менее пластичны. У них больший расход психических ресурсов в процессе выполнения профессиональной деятельности, что, вероятно, обусловлено более высокими нагрузками и требованиями, которые предъявляются к педагогам лицея. На основании Гиссенского опросника соматических жалоб, в среднем у педагогов менее всего субъективно ощущались желудочные и сердечные жалобы. У педагогов СПО отмечались значимо более низкие ($p < 0,05$) показатели по шкалам «Истощение» и Интенсивность жалоб по отношению к другим обследуемым коллегам Магадана и Эвенска.

Установленные корреляционные статистически значимые ($p < 0,05$) положительные связи значений НПА и УСФ с показателями Гиссенского опросника соматических жалоб могут указывать, что высокая профессиональная нагрузка усугубляет отрицательное воздействие социально-фрустрирующих факторов на психическое и соматическое состояние педагогов.

Также ассоциации показателей НПА, УСФ, Гиссенского опросника со многими симптомами СЭВ, особенно у школьных учителей, свидетельствуют о том, что высокая профессиональная на-

грузка усиливает негативное влияние социальных факторов, вызывающих состояние неудовлетворенности различными аспектами. Это ведет к развитию комплекса симптомов, включающих нервно-психическую неустойчивость, эмоциональное выгорание и соматоформные расстройства.

В итоге педагоги лицея имеют наибольший риск развития профессионального эмоционального выгорания, в то время как педагоги СПО менее подвержены этому синдрому.

4. Установлено, что в профиле стратегий совладания со стрессом у школьных учителей п. Эвенск и г. Магадан в наибольшей степени представлены конструктивные копинг-механизмы. Из них ведущими являются «поиск социальной поддержки», «планирование решения проблемы» и «принятие ответственности». Также наблюдается выраженное предпочтение стратегий «самоконтроль» и «положительная переоценка». Наименее используемые неконструктивные копинги – «конфронтативный копинг», «дистанцирование», «бегство – избегание». Однако чрезмерное, интенсивное использование в стрессовых ситуациях даже конструктивных способов совладания со стрессом свидетельствует о высокой психической напряженности, риске развития депрессивных и тревожных состояний, ведущих к истощению психических ресурсов, астенизации и формированию психологической/психической дезадаптации педагогов.

5. У педагогов школы-интерната Эвенска и лицея Магадана выявлен средний уровень психологического благополучия. Показано, что психологическое благополучие тесным образом связано с симптомами профессионального эмоционального выгорания, тревожностью и нервно-психической устойчивостью и напрямую влияет на психологические и психические процессы, стрессоустойчивость и адекватность поведения, функциональное состояние и, в целом, на профессиональное здоровье педагогов. Недооценка данных факторов ведет к снижению качества жизни специалистов Магаданской области.

6. Выявлена устойчивость показателей психологического благополучия в динамике 3-летнего мониторингового исследования.

Иными словами, психологическое благополучие, включающее в себя эмоциональные компоненты и самоконтроль, является устойчивым состоянием. Исходя из многоуровневой модели психологического благополучия [37], можем полагать, что этот показатель является одним из базовых конструктов психофизиологического и психологического здоровья педагогов.

7. Трехлетний мониторинг функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы по параметрам артериального давления у педагогов п. Эвенск показал, что пороги систолического артериального давления находились, в основном, в пределах оптимального и нормального. Однако у определенной части обследуемых система кровообращения работает с перегрузкой, поскольку диастолическое давление достигало 90 мм рт. ст. и выше, что относилось к уровню высоконормальному и артериальной гипертензии 1-й степени. С возрастом и увеличением педагогического стажа нарастало систолическое артериальное давление.

Показано, что увеличение параметров артериального давления сопровождается ослаблением силы нервной системы и функциональной подвижности (лабильности) нервных процессов. При этом сохранение оптимальной работоспособности функционального состояния ЦНС педагогов-северян в условиях длительного хронического напряжения, а также устранение давления некоторых симптомов выгорания происходит посредством усиления ЧСС и сдвига вегетативного равновесия в симпатическую сторону и ростом реактивной тревожности. В итоге стабилизация функций организма происходит за счет напряжения адаптационных механизмов.

Лонгитюдное (мониторинговое) исследование психофизиологических параметров показало, что у педагогов Эвенска преимущественно диагностируются слабость, неуравновешенность и инертность нервной системы, а также признаки утомления, низкой работоспособности и низкого функционального состояния ЦНС. Достижение результата происходит за счет усиления волевой регуляции и повышенных затрат ресурсов ЦНС и нервно-психических резервов организма. Диагностируемое низкое текущее функцио-

нальное состояние нервной системы педагогов может быть обусловлено высоким нервно-психическим и когнитивным напряжением на фоне неполноценного восстановления функционального уровня ЦНС.

По мере увеличения стажа педагогической деятельности у педагогов с каждым годом усиливаются отдельные симптомы эмоционального выгорания.

На третьем этапе исследования увеличивается выраженность от несложившегося до складывающегося симптома «переживания психотравмирующих обстоятельств», «неадекватного избирательного эмоционального реагирования», «редукции профессиональных обязанностей» и «эмоциональной отстраненности» ($p < 0,05$).

Корреляционный анализ данных в динамике трех лет выявил усиление связи психофизиологического компонента с симптомами эмоционального выгорания, психологическим благополучием и тревоги.

С увеличением северного стажа у педагогов, с одной стороны, увеличивается инертность и слабость нервной системы, а с другой – снижается тревожность и чувство безысходности на работе, в итоге развивается социально-психологическая резистентность. Установлены высокие факторные нагрузки субшкал психологического благополучия в трех сериях исследования. Также, со временем, наблюдалось увеличение факторной нагрузки на параметры артериального давления, что косвенно указывает на повышение тонуса симпатической нервной системы у педагогов. Это может быть следствием продолжительных стрессов и невротических реакций, вызванных профессией. Таким образом, значительным фактором, являющимся одним из условий нервно-психической и психофизиологической устойчивости педагогов, является психологическое благополучие, удовлетворенность жизнью, преобладание положительного эмоционального фона.

В итоге, к 3-му году мониторингового исследования наблюдается включение показателей с высокими факторными нагрузками на компоненты, связанных с нервно-психическим напряжением, психосоматическими и психовегетативными нарушениями, основ-

ными свойствами нервной системы, функциональным состоянием ЦНС и сердечно-сосудистой системы.

8. Наши результаты на примере педагогов п. Эвенск показали, что структура синдрома эмоционального выгорания имеет ***этнические*** особенности. Сравнительный анализ показал статистически значимо ($p < 0,05$) более выраженные симптомы «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» и «эмоциональный дефицит» у педагогов-европеоидов, а у педагогов из числа КМНС более ($p < 0,05$) представлен симптом «расширение сферы экономии эмоций». Педагоги-европеоиды ограничивают эмоциональную отдачу в работе, более равнодушны, испытывают сложности в сопереживании ученикам, родителям и коллегам, а представители педагогов из числа КМНС в большей степени проявляют усталость от контактов и ограничивают общение с близкими у себя дома. В то же время у обследуемых, независимо от этнической принадлежности, диагностируется ярко выраженная слабость и инертность нервной системы. Характерна повышенная эмоциональная лабильность и низкая работоспособность нервной системы.

9. Исследование показало, что в структуре синдрома «эмоционального выгорания» у педагогов, проживающих в условиях Северо-Востока (Эвенск, Сусуман, Магадан), характерно преобладание фазы «Резистенция», а фазы «Напряжение» и «Истощение» преимущественно являются несформированными либо в стадии формирования. У педагогов Сусумана, по сравнению с педагогами Эвенска и Магадана, наименее выражен профиль эмоционального выгорания и нервно-психической адаптации.

Необходимо отметить, что при сравнительном анализе показателей наибольшее количество различий в структуре синдрома эмоционального выгорания были установлены среди педагогов разных образовательных учреждений (между педагогами школ и СПО – 13 различий), с учетом различного профиля педагогической деятельности (7 отличий), разных районов области (Сусуман, Эвенск, Магадан – 6), при сравнении профиля выгорания учителей доковидного времени и во время дистанционного преподавания (5).

Гораздо меньше выявлено этнических (3) и гендерных (2) отличий профиля выгорания среди педагогов. Помимо прочих факторов, большой вклад в развитие выгорания вносят организационные условия учебно-педагогического процесса и непосредственно профессиональная деятельность учителя.

10. Установлено, что у педагогов Магаданской области, обследованных во время первой волны пандемии, некоторые показатели синдрома эмоционального выгорания превышали показатели коллег до наступления пандемии. Статистически значимо ($p < 0,05$) менее выражены такие показатели опросника синдрома выгорания, как фаза «Резистенция», симптомы «переживание психотравмирующих обстоятельств», «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «психосоматические и психовегетативные нарушения» и общий балл – Индекс синдрома эмоционального выгорания. В итоге можем говорить, что во время первой волны пандемии, при ограничении контактов с учащимися, психическое состояние учителей, в определенной мере, не ухудшилось, а по некоторым симптомам опросника эмоционального выгорания В.В. Бойко, даже значительно ($p < 0,05$) лучше, чем до пандемии. Сопротивление стрессу и стремление к психологическому комфорту идет за счет имеющихся эмоциональных защит, которые проявляются в виде соответствующих симптомов.

11. Исследование показателей в гендерном аспекте выявило, что у женщин-педагогов профиль эмоционального выгорания и нервно-психическая неустойчивость значительно выше, чем у коллег-мужчин, что может являться их гендерной особенностью. У мужчин чаще выражен симптом эмоционального дефицита, т. е. равнодушия, ощущения невозможности сопереживать, отрицательные эмоции. Преимущественно диагностируется нервно-психическая устойчивость. Также у мужчин-педагогов в условиях пандемии почти все симптомы диагностируются как не сложившиеся, за исключением симптома «эмоциональный дефицит» фазы «Истощение». Вследствие этого считаем, что в школу необходимо привлекать больше педагогов-мужчин, что положительно отразится на психологическом климате в коллективе педагогов и учащихся.

В заключение отметим, что профессиональная педагогическая деятельность несет потенциальную угрозу развития синдрома эмоционального выгорания, а также психосоматических расстройств. Нервно-психические нагрузки в процессе педагогической деятельности приводят к истощению функциональных резервов организма, развитию психосоматических и психовегетативных нарушений, эмоционально-поведенческих деструкций, снижению уровня психологического благополучия и жизненного тонуса. Это способствует развитию профессионального эмоционального выгорания у педагогов.

При увеличении длительности профессиональной деятельности наблюдается все большее включение психофизиологического компонента в ассоциации с симптомами эмоционального выгорания, психологического благополучия и тревожности. С увеличением северного и педагогического стажа происходит снижение психофизиологических и психических ресурсов педагогов. Увеличение факторной нагрузки на параметры артериального давления может косвенно свидетельствовать о повышении тонуса симпатической нервной системы у педагогов вследствие продолжительных стрессов, неврозов. Психологическое благополучие, удовлетворенность жизнью, преобладание позитивного эмоционального состояния играют важную роль в поддержании нервно-психического и психофизиологического здоровья, являясь одним из ключевых факторов их устойчивости.

Не менее значим психологический климат в педагогическом коллективе, а также организационные аспекты учебно-педагогического процесса. Нерациональная структура учебного процесса, учебные перегрузки по-прежнему остаются существенными факторами риска выгорания.

Лонгитюдное исследование коллектива педагогов и факторный анализ показали, что адаптивные перестройки постепенно затрагивают различные компоненты функциональных систем организма. Эти системы имеют определенную иерархию реагирования, которая проявляется в разное время и с различной интенсивностью.

Причем функциональные сдвиги в организме, которые происходят в процессе педагогической деятельности, во многом схожи

с классической моделью общего адаптационного синдрома [27, 74, 104]. Они затрагивают физиологические, психофизиологические и психологические (звенья) механизмы регуляции деятельности. До определенной степени это является нормальной адаптивной реакцией организма.

Однако в долгосрочной перспективе, в процессе длительного напряжения регуляторных механизмов у педагогов на фоне экстремальных факторов Севера, расходуются адаптационные резервы организма, приводя к износу психофизиологических систем (аллостатическая нагрузка). Также все сложнее справляться со стрессовыми ситуациями из-за нехватки поддерживающих личных, социальных и экологических ресурсов. Хронический стресс, проявляющийся в виде профессионального эмоционального выгорания, оказывает значительное физиологическое воздействие на организм педагогов [126], подтверждая данные литературы о связи между выгоранием и аллостатической перегрузкой (высокой аллостатической нагрузкой) [155]. Истощение адаптационного потенциала учителей проявляется в психовегетативных и астеноневротических реакциях. Это в итоге ведет не только к эмоциональному выгоранию, но и соматическим заболеваниям. Согласно концепции аллостаза, изменения в функционировании организма педагогов – это цена, которую организм платит за то, что вынужден приспосабливаться к комплексу неблагоприятных факторов профессиональной деятельности в условиях Севера. В результате у педагогов могут возникать изменения на психологическом, психофизиологическом и физиологическом уровне.

В конечном счете, развитие синдрома эмоционального выгорания, психических и соматических расстройств у педагогов есть следствие аллостатической нагрузки в результате хронического воздействия комплекса северных факторов, отрицательного эмоционального фона, а также нервного и физического истощения в процессе профессиональной деятельности. По сути, взаимодействие изученных факторов является психофизиологическими механизмами, которые способствуют формированию синдрома эмоционального выгорания и физического истощения педагогов (схема 3).



Схема 3. Проявления развития синдрома эмоционального выгорания у педагогов Магаданской области в процессе профессиональной деятельности

Исходя из проведенных исследований, как показано на схеме 3, можно говорить, что синдром эмоционального выгорания является сложным и многофакторным. Процесс его развития связан с включением множества функциональных механизмов.

Данные свидетельствуют о том, что профессиональная деятельность учителя в школе способствует истощению функциональных резервов организма, ухудшению общего психофизического состояния, снижению жизненной энергии и функционального состояния организма, дестабилизации ряда психофизиологических функций, нарушению в сфере сердечно-сосудистой системы, вегетативных нарушений, увеличению соматических жалоб, психоневротизации и развитию психической дезадаптации. Постоянное психическое напряжение и перегрузки педагогов могут привести к развитию церебральных астенических расстройств, которые характеризуются утомляемостью, нарушением концентрации внимания, повышенной чувствительностью к внешним раздражителям. Эти расстройства могут осложнять восстановление нервно-психических сил и физиологических функций организма.

На фоне длительного воздействия экстремальных условий Северо-Востока за счет аллостатической нагрузки происходит более глубокий процесс профессиональной деформации личности и развитие психосоматических заболеваний. В то же время немаловажным фактором развития эмоционального выгорания является организация учебно-педагогического процесса. Взаимодействие с коллегами и администрацией школы может снизить уровень аллостатической нагрузки и способствовать сохранению здоровья и благополучия учителя. Также важно принимать меры по снижению напряжения и восстановлению нервно-психических сил. Это указывает на необходимость проведения психогигиенических и профилактических мероприятий не только в школе, но и на курсах повышения квалификации с предоставлением информации о факторах риска и признаках выгорания.

Наши результаты указывают на необходимость комплексного подхода к оценке здоровья педагогов, включающего не только физиологические, но и психологические аспекты, в том числе создание благоприятной рабочей среды, поддерживающей благополучие педагогов. Считаем важным разработку комплекса мероприятий, охватывающих мониторинг здоровья учителей, консультации и коррекционные тренинговые занятия по регулированию эмоций с учетом особенностей жизнедеятельности на Севере в современных условиях. Реализация этих мер поможет защитить нервно-психическое и общее здоровье педагогов.

Список литературы

1. *Абабков В.А., Бабин С.М., Исурина Г.Л. и др.* Применение Гиссенского опросника психосоматических жалоб в клинике пограничных нервно-психических и психосоматических расстройств : метод. пособие. СПб., 1993.

2. *Агаджанян Н.А., Марачев А.Г., Бобков Г.А.* Экологическая физиология человека. М.: Крук, 1998. 416 с.

3. *Александровский Ю.А.* Пограничные психические расстройства : руководство для врачей. 5-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 552 с.

4. *Алиев Х.М.* Метод «Ключ» от комнаты страха твоего мозга. Заставь стресс работать на тебя. М.: Изд-во АСТ, 2021. 288 с.

5. *Антипова Е.И., Шибкова Д.З.* Оценка психофизиологического состояния и характеристика качества жизни специалистов по социальной работе // Человек. Спорт. Медицина. 2017. Т. 17, № 2. С. 30–39.

6. *Антипова Е.И., Шибкова Д.З.* Психофизиологические и социальные критерии трудового потенциала специалистов по социальной работе // Science for Education Today. 2020. Т.10, № 1. С.191–203.

7. *Антропова О.Н., Осипова И.В.* Реактивность на психоэмоциональный стресс: клинические аспекты при артериальной гипертензии // Артериальная гипертензия. 2018. 24 (2). С. 145–150. DOI:10.18705/1607-419X-2018-24-2-145-150

8. *Апчел В.Я., Цыган В.Н.* Стресс и стрессоустойчивость человека. СПб.: ВМА, 1999. 86 с.

9. *Ахмерова С.Г.* Профессиональная деятельность и здоровье педагога. М.: Арсенал образования, 2011. 159 с.

10. *Багнетова Е.А.* Особенности адаптации, психологического и функционального состояния организма человека в условиях севера // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Экология и безопасность жизнедеятельности. 2014. № 4. С. 63–69.

11. *Багнетова Е.А., Малюкова Т.И., Болотов С.В.* К вопросу об адаптации организма человека к условиям жизни в Северном регионе // Успехи современного естествознания. 2021. № 4. С.111–116.

12. *Баевский Р.М.* Концепция физиологической нормы и критерии здоровья // Российский физиологический журнал им. И.М. Сеченова. 2003. Т. 89, № 4. С. 473–487.

13. *Бартош О.П., Бартош Т.П.* Оценка влияния социально-психологического тренинга на функциональное состояние женщин в малой группе // Вестник психотерапии. 2011. № 38 (43). С. 66–76.

14. *Бартош Т.П.* Исследование психологического благополучия школьных педагогов как ресурса повышения стрессоустойчивости в процессе профессиональной деятельности // Вестник психофизиологии. 2023. № 4. С. 100–104. DOI: 10.34985/g2602-9389-7143-e

15. *Бартош Т.П., Бартош О.П.* Психофизиологическое состояние и свойства личности учителей Магаданской области // Гигиена и санитария. 2010. № 3. С. 42–46.

16. *Бартош Т.П., Бартош О.П.* Проявление синдрома эмоционального выгорания у педагогов в разные периоды учебного года // Гигиена и санитария. 2019. Т. 98. № 4. С. 411–417. DOI: 10.18821/0016-9900-2019-98-4-411-417

17. *Бартош Т.П., Бартош О.П.* Психическое здоровье школьных учителей во время пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) // Профилактическая и клиническая медицина. 2022. № 1 (82). С. 86–93. DOI: 10.47843/2074-9120_2022_1_86

18. *Бартош Т.П., Бартош О.П.* Гендерные особенности эмоционального выгорания у педагогов во время первой волны пандемии COVID-19 // Нейронаука для медицины и психологии / XVIII Междунар. междисцип. конгресс. Судак, Крым, Россия; 30 мая – 10 июня 2022 г.: тр. Конгресса / под ред. Е.В. Лосевой и Н.А. Логиновой. М.: МАКС Пресс, 2022. С.71. doi.org/10.29003/m2690.sudak.ns2022-18/71

19. *Бартош Т.П., Максимов А.Л.* Влияние природно-экологических факторов Севера на гормональный статус рабочих, занятых в подземной золотодобыче // Экология человека. 2003. № 1. С. 10–12.

20. *Бартош Т.П., Шабанов Г.А.* Разработка технологии скрининга нарушения психологического здоровья на основе регистрации и анализа микровибраций головного мозга // Вестник психофизиологии. 2022. № 3. С. 127–129.

21. *Бартош Т.П., Бартош О.П., Вассерман Л.И.* Комплексное психофизиологическое и медико-психологическое исследование подростков, проживающих в экстремальных условиях Северо-Востока России // Сибирский психологический журнал. 2008. № 30. С. 77–81.

22. *Бартош Т.П., Бартош О.П., Мычко М.В.* Оценка факторов риска профессионального эмоционального выгорания педагогов разных обра-

зовательных учреждений Магаданской области // Анализ риска здоровью. 2018. № 2. С. 87–95. DOI: 10.21668/health.risk/2018.2.10.

23. *Бартош Т.П., Бартош О.П., Мычко М.В*. Оценка риска развития профессионального эмоционального выгорания школьных педагогов с разным профилем деятельности // Российский психологический журнал. 2019. Т. 16, № 3. С. 44–58. DOI: 10.21702/rpj.2019.3.4

24. *Баянова А.Е., Жданова Е.В., Лукьянова Е.Г*. Критерии напряжения механизмов адаптации у здоровых мужчин, работающих вахтовым методом в условиях Крайнего Севера // Журнал медико-биологических исследований. 2023. Т. 11, № 4. С. 462–470. DOI.org/10.37482/2687-1491-Z167

25. *Березин Ф.Б*. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л.: Наука, 1988. 270 с.

26. *Бодров В.А*. Психологический стресс: развитие и преодоление. М.: ПЕРСЭ, 2006. 528 с.

27. *Бойко В.В*. Энергия эмоций. СПб.: Питер, 2004. 474 с.

28. *Борисова М.В*. Психологические детерминанты феномена эмоционального выгорания у педагогов // Вопросы психологии. 2005. № 2. С. 96–104.

29. *Булгакова О.С*. Модель динамики функционального состояния в здоровье, норме и патологии. СПб.: НПЦ ПСН, 2023. 111 с.

30. *Валеева А.С., Давлетшина Г.Р*. Профессиональные риски педагога в условиях модернизации образования // Контекст и рефлексия: философия о мире и человеке. 2016. № 1. С. 133–144.

31. *Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю*. Медицинская психодиагностика: теория, практика, обучение. СПб.: Академия, 2003. 765 с.

32. *Вассерман Л.И., Абабков В.А., Трифонова Е.А*. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика / под науч. ред. Л.И. Вассермана. СПб.: Речь, 2010. 192 с.

33. *Вассерман Л.И., Беребин М.А., Иовлев Б.В*. Психологическая диагностика уровня социальной фрустрированности // Психологическая диагностика расстройств эмоциональной сферы и личности : коллект. моногр. / науч. ред. Л.И. Вассерман, О.Ю. Щелкова. СПб.: Скифия-принт, 2014. С. 187–213.

34. Вегетативные расстройства: клиника, лечение, диагностика / под ред. А.М. Вейна. М.: Медицинское информационное агентство, 2000. 752 с.

35. *Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С.* Синдром выгорания. Диагностика и профилактика : практическое пособие. 3-е изд., испр. и доп. М.: Юрайт, 2023. 299 с.

36. *Водяха С.А.* Предикторы психологического благополучия студентов // Педагогическое образование в России. 2013. № 1. С. 70–74.

37. *Воронина А.В*. Проблема психологического здоровья и благополучия человека: обзор концепций и опыт структурно-уровневого анализа // Сибирский психологический журнал. 2005. № 3. С. 142–145.

38. *Гилемханова Э.Н., Хусаинова Р.М., Лушпаева И.И., Хайрутдинова М.Р.* Модель субъективной оценки профессионального благополучия учителя в контексте обеспечения безопасной образовательной среды [Электронный ресурс] // Образование и саморазвитие. 2022. Т. 17, № 4. С. 288–302. DOI: 10.26907/esd.17.4.20

39. *Гурвич И.Н.* Тест нервно-психической адаптации // Вестник гипнологии и психотерапии. 1992. № 3. С. 46–53.

40. *Демьянчук Р.В.* Психологическая помощь педагогам с признаками эмоционального выгорания: основания и ориентиры // Клиническая и специальная психология. 2015. Т. 4, № 4. С.12–28. DOI: 10.17759/cpse.2015040402

41. *Жданова Н.Е., Мухлынина О.В*. Исследование психологического благополучия педагогов // Профессиональное образование и рынок труда. 2019. № 2. С. 14–17.

42. *Еганян Р.А.* Особенности питания жителей Крайнего Севера России (обзор литературы) // Профилактическая медицина. 2013. № 5. С. 41–47.

43. *Зеер Э.Ф., Сыманюк Э.Э.* Психология профессиональных деструкций. М.: Академический Проект, 2020. 240 с.

44. *Зенченко Т.А., Мерзлый А.М., Солонин Ю.Г.* Сравнение случаев индивидуальной метеочувствительности человека в экстремальных условиях зимы северных и средних широт // Экология человека. 2011. № 11. С. 3–13.

45. *Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Грабенко Т.М*. Чудеса на песке. Практикум по песочной терапии. СПб.: Речь, 2005. 340 с.

46. *Иванов С.А., Невзорова Е.В., Гулин А.В*. Количественная оценка функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы // Вестник Тамбовского университета. Серия «Естественные и технические науки». 2017. Т. 22. Вып. 6. С. 1535–1540. DOI: 10.20310/1810-0198-2017-22-6-1535-1540

47. *Иванова Т.Н., Юдинцева О.А., Одинцова С.Н.* Психоэмоциональное напряжение как фактор риска соматических заболеваний в условиях Европейского Севера // Экология человека. 1998. № 2. С. 35–36.

48. *Игнатова Ю.П., Макарова И.И., Яковлева К.Н., Аксенова А.В.* Зрительно-моторные реакции как индикатор функционального состояния центральной нервной системы // Ульяновский медико-биологический журнал. 2019. № 3. С. 38–51. DOI: 10.34014/2227-1848-2019-3-38-51

49. *Ильин Е.П.* Мотивация и мотивы. СПб. : Питер, 2002. 512 с.

50. *Ильченко Ю.Г., Максимов О.Л., Бардахчьян А.В.* Гигиеническая характеристика психического здоровья учителей средних общеобразовательных школ // Известия высших учебных заведений, Северо-Кавказский регион, Естественные науки, Приложение № 3. 2006. С. 68–71.

51. *Исаева Е.Р.* Копинг-поведение: анализ возрастных и гендерных различий на примере российской популяции // Вестник ТГПУ, Раздел «Психология». 2009. Вып. № 11 (89). С. 144–147.

52. *Исаева И.А.* Аллостатическая нагрузка в задаче оценки профессиональных рисков работающих в неблагоприятных условия : сб. докл. Междунар. семинара-конф. «Человеческий фактор энергетики XXI века: качество, надежность, здоровье». М., 2017. С. 180–199.

53. *Карвасарский Д.Б.* Клиническая психология : учебник. 3-е изд. СПб.: Питер, 2008. 960 с.

54. *Кислицына О.А*. Измерение качества жизни и благополучия: международный опыт. М.: Институт экономики РАН, 2016. 62 с.

55. *Колосова О.Н., Николаева Е.Н., Бельчусова Е.А., Мельгуй Н.В*. Сезонная динамика скорости зрительно-моторных реакций у студентов в условиях Севера // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 6. С.1352.

56. *Колошина Т.Ю., Трусь А.А*. АРТ-терапевтические техники в тренинге. СПб.: Речь, 2010.

57. *Крецан З.В., Морозов Е.В., Семке Л.В.* Параметры личности как предикторы развития синдрома эмоционального выгорания у педагогов школы // Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки. 2020. Т. 4, № 1. С. 12–25.

58. *Кривощёков С.Г., Белишева Н.К., Николаева Е.И., Вергунов Е.Г., Мартынова А.А., Ельникова О.Е., Пряничников С.В., Ануфриев Г.Н., Балиоз Н.В.* Концепция аллостаза и адаптация человека на Севере // Экология человека. 2016. № 7. С. 17–25.

59. *Кулганов В.А., Соловьевская Н.Л.* Психосоматическое здоровье и его коррекция у медицинских сестер и студентов-медиков в условиях Крайнего Севера. СПб.: Изд-во ВВМ, 2023. 136 с.

60. *Кулешова Э.В.* Частота сердечных сокращений как фактор риска у больных ишемической болезнью сердаца // Вестник аритмологии. 1999. № 13. С. 75–83.

61. *Куприянов Р.В., Жданов Р.И.* Стресс и аллостаз: проблемы, перспективы и взаимосвязь // Журнал высшей нервной деятельности. 2014. Т. 64, № 1. С. 21–31.

62. *Куулар Ш.В., Будук-оол Л.К., Сарыг С.К.* Функциональный статус студентов Тувинского государственного университета с разной стратегией поведения в конфликтных ситуациях // Экология человека. 2020. № 2. С. 33–39.

63. *Лазарус Р.* Теория стресса и психофизиологические исследования // Эмоциональный стресс: пер. с англ. М.: Наука, 1970. С. 178–208.

64. *Лоскутова Т.Д.* Оценка функционального состояния центральной нервной системы человека по параметрам простой двигательной реакции // Физиологический журнал СССР им. И.М. Сеченова. 1975. Т. 61, № 1.

65. *Луговая Е.А., Аверьянова И.В.* Оценка коэффициента напряжения адаптационных резервов организма при хроническом воздействии факторов Севера // Анализ риска здоровью. 2020. № 2. С. 101–109. DOI: 10.21668 / health.risk / 2020.2.11

66. *Луговая Е.А., Бартош Т.П.* Взаимосвязь биоэлементов в организме человека с психофункциональными показателями при неврозоподобных состояниях // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2023. № 31 (11). С. 58–65. DOI.org/10.35627/2219-5238/2023-31-11-58-65

67. *Луговая Е.А., Степанова Е.М.* Особенности состава питьевой воды г. Магадана и здоровье населения // Гигиена и санитария. 2016. Т. 95, № 3. С. 241–246. DOI: 10.18821/0016-9900-2016-95-3-241-246

68. *Максимов О.Л., Бардахчьян А.В.* Взаимосвязь показателей здоровья школьных учителей и учащихся 5–6 классов : сб. статей VII Междунар. научно-практической конференции «Состояние биосферы и здоровья людей». Пенза: РИОПСГХ, 2007. С. 132–134.

69. *Мантрова И.Н.* Методическое руководство по психофизиологической и психологической диагностике. Иваново: ООО «Нейрософт», 2007. 216 с.

70. *Марасанов Г.И.* Социально-психологический тренинг. М.: Когито-Центр, 2001. 251 с.

71. *Матвеева В.В., Енин К.А., Матвеев В.М*. Оценка психофизиологического состояния различных уровней психического здоровья у лиц опасных профессий // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2015. 5 (105). С. 24–28.

72. *Медведев В.И.* Взаимодействие физиологических и психологических механизмов регуляции в процессе адаптации // Физиология человека. 1998. Т. 24, № 4. С. 7–13.

73. *Медведев В.И*. Адаптация человека. СПб.: Изд-во института мозга человека РАН, 2003. 584 с.

74. *Меерсон Ф.З.* Адаптация, стресс и профилактика. М.: Наука, 1981. 278 с.

75. *Митина Л.М*. Профессиональное развитие и здоровье педагога: проблемы и пути решения // Вестник образования России. 2005. № 8. С. 33–49.

76. *Митина Л.М., Митин Г.В., Анисимова О.А*. Профессиональное здоровье педагога : учебное пособие для вузов. 2-е изд., доп. М.: Юрайт, 2023. 379 с.

77. *Молчанова Л.Н*. Внутрипрофессиональная дифференциация состояния выгорания в педагогической деятельности // Казанский педагогический журнал. 2009. № 9–10. С. 124–133.

78. *Молчанова Л.Н*. Профиль деятельности и состояние психического выгорания у воспитателей детских садов и учителей начальных классов общеобразовательных школ // Вестник МГГУ им. М.А. Шолохова. Серия «Педагогика и психология». 2011. № 2. С. 90–98.

79. *Мороз Ю.С*. Влияние выгорания и постстресса на качество образовательного процесса // Молодой ученый. 2020. № 30 (320). С. 251–253.

80. *Ненахов И.Г., Стёпкин Ю.И., Якимова И.А*. Оценка специфики сенсомоторных реакций сотрудников аккредитованного испытательного лабораторного центра в процессе профессиональной деятельности // Анализ риска здоровью. 2018. № 1. С. 59–65. DOI: 10.21668/health.risk/2018.1.07

81. *Нерушай А.И*. Психологическое благополучие людей пожилого возраста // Вестник РГГУ. Серия «Психология. Педагогика. Образование». 2021. № 1. С. 128–141.

82. *Никифорова Г.С.* Психология профессионального здоровья. СПб.: Речь, 2006.

83. *Николаева Е.Н., Гуляева Н.А., Колосова О.Н.* Оценка функционального состояния ЦНС по параметрам зрительно-моторных реакций у подростков // Здоровье и образование в XXI веке. 2018. № 20 (9). С. 32–36.

84. *Орел В.Е*. Синдром психического выгорания. Мифы и реальность. Харьков: Гуманитарный центр, 2014. 296 с.

85. *Панин Л.Е*. Биохимические механизмы стресса. Новосибирск: Наука, 1983. 231 с.

86. *Петракова А.В., Канонир Т.Н., Куликова А.А., Орел Е.А*. Особенности психологического стресса у учителей в условиях дистанционного преподавания во время пандемии COVID-19 // Вопросы образования. 2021. № 1. С. 93–114.

87. *Петраш М.Д*. Психофизиологический компонент как ресурс профессионального развития медицинских работников [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2013. № 6 (23). URL: http://mprj.ru (дата обращения: 12.05.2023).

88. *Писаревская М.А*. Эмоциональное выгорание педагога и его психологическое благополучие // Мир науки. Педагогика и психология. 2019. № 4. https://mir-nauki.com/PDF/35PDMN419.pdf

89. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учеб. пособие / Д.Я. Райгородский. Самара: БАХРАХ-М, 2011. 672 с.

90. *Пряжников Н.С., Ожогова Е.Г*. Эмоциональное выгорание и личностные деформации в психолого-педагогической деятельности // Вестник Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2014. № 4. С. 33–43.

91. Психическое здоровье: информационный бюллетень ВОЗ от 30 марта 2018 года. URL:http://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/mental-healthstrengthening-our-response (дата обращения 15.09.2023).

92. Психология общения. Энциклопедический словарь / ред. А.А. Бодалева. М.: Когито-Центр, 2011.

93. *Рогалева Н.А*. Дни психологической разгрузки для педагогов ДОУ : справочник педагога-психолога. 2012.

94. *Роженцов В.В*. Исследование критической частоты слияния мельканий методом последовательных приближений // Физиология человека. 2006. Т. 32, № 5. С. 52–55.

95. *Ромек В.Г*. Поведенческая психотерапия. М.: Академия, 2002.

96. *Ромек В.Г., Ромек Е.А.* Тренинг наслаждения. СПб.: Речь, 2003. 76 с.

97. *Ромицына Е.Е*. Многомерная оценка детской тревожности : учеб.-метод. пособие. СПб.: Речь, 2006. 112 с.

98. *Руденко А.М., Котлярова В.В., Дмитриенко Н.А*. Эмоциональное выгорание педагога как фактор риска отклонения от психического здоровья // Национальное здоровье. 2023. № 3. С. 53–58. DOI: 10.34853/NZ.2023.15.55.005

99. *Саенко Ю.В*. Регуляция эмоций. Тренинг управления чувствами и настроениями. СПб.: Речь, 2011.

100. *Самоукина Н.В*. Игры в школе и дома (психотехнические упражнения; коррекционные программы). М., 1995.

101. *Самоукина Н.В.* Психология профессиональной деятельности : 2-е изд. СПб.: Питер, 2003. 224 с.

102. *Сартан Г.Н.* «Да – ответственности, нет – конфликтам!: Тренинг самостоятельности у детей». Екатеринбург : У-Фактория, 2007.

103. *Свистунов А.А., Головачева Т.В., Скворцов К.Ю., Вервикишко О.С*. Частота сердечных сокращений как фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний // Артериальная гипертензия. 2008. № 4. С. 324–331.

104. *Селье Г*. Стресс без дистресса. М., 1982. 302 с.

105. *Семке В.Я.* Основы персонологии. М.: Академический Проект, 2001. 476 с.

106. *Сорокин М.Ю., Касьянов Е.Д., Рукавишников Г.В., Макаревич О.В., Незнанов Н.Г., Лутова Н.Б., Мазо Г.Э.* Психологические реакции населения как фактор адаптации к пандемии COVID-19 // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. 2020. № 2. С. 87–94.

107. *Сороко С.И., Бекшаев С.С., Сидоров Ю.А*. Основные механизмы саморегуляции мозга. Л., 1990.

108. *Сташкова Т.Н.* Занятие-тренинг для педагогов «Профилактика синдрома эмоционального выгорания» : справочник педагога-психолога. 02.2011.

109. *Степанова Е.М., Луговая Е.А*. Химические элементы в продуктах питания населения севера России // Химия в интересах устойчивого развития. 2022. Т. 30, № 3. С. 309–318. DOI: 10.15372/KhUR2022386

110. *Трошихина Е.Г., Манукян В.Р*. Тревожность и устойчивые эмоциональные состояния в структуре психоэмоционального благополу-

чия // Вестник СПбГУ. Психология и педагогика. 2017. Т. 7 (3). С. 211–223. DOI.org/10.21638/11701/spbu16.2017.302

111. *Ушаков А.В., Иванченко В.С., Гагарина А.А*. Патогенетические механизмы формирования стойкой артериальной гипертензии при хроническом психоэмоциональном напряжении // Артериальная гипертензия. 2016. 22 (2). С. 128–143. DOI: 10.18705/1607-419X-2016-22-2-128-143

112. Физиология : учебник для студентов лечебного и педиатрического факультетов / ред. В.М. Смирнов, Д.С. Свешников, А.Е. Умрюхин. М.: МИА, 2019. 520 с.

113. *Хайнекин Э*. Эффекты последействия и критическая частота слияния мельканий в зависимости от возраста // Когнитивная геронтология. 1994. Т. 2 (1). С. 79–83.

114. *Халфина Р.Р*. Психологические особенности взаимосвязи стажа и уровня эмоционального выгорания педагогических работников // Вестник психофизиологии. 2023. № 2. С. 33–38.

115. *Хаснулин В.И.* Синдром полярного напряжения // Медико-экологические основы формирования, лечения и профилактики заболеваний у коренного населения Ханты-Мансийского автономного округа. Новосибирск, 2004. С. 24–35.

116. *Хаснулин В.И., Хаснулина А.В*. Психоэмоциональные проявления северного стресса и состояние иммунитета у пришлых жителей Севера // Экология человека. 2011. № 12. С. 3–7.

117. *Хван А.А.* Труд, утомление и здоровье учителя: результаты исследования // Народное образование. 2015. № 10. С. 65–71.

118. *Чекунова Е.А., Колодяжная Т.П*. Сохранение здоровья детей и педагогов в условиях детского сада : учебно-методическое пособие. М., 2010.

119. *Чернисс К*. Осторожно: высокое напряжение // Отдел кадров. 2006. № 3. С. 129–133.

120. *Чернышова В.М., Лифанова С.Ю.* Инновационные подходы к профилактике профессиональной деформации педагога : справочник педагога-психолога. 03.2011.

121. *Шевеленкова Т.Д., Фесенко П.П*. Психологическое благополучие личности (обзор концепций и методика исследования) // Психологическая диагностика. 2005. № 3. С. 95–129.

122. *Шевелёва Е.В.* Песочная терапия в практике психолога ПМПС школы // Психология в школе. 2009. № 3. С. 41–43.

123. *Широкова И.В.* Взаимосвязь тормозного контроля и селективного внимания // Вестник психофизиологии. 2020. № 3. С. 26–42. DOI 10.34985/i0560-6781-0791-k

124. *Шитова Е.В*. Практические семинары и тренинги для педагогов // Воспитатель и ребенок: эффективное взаимодействие. Волгоград, 2013.

125. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации / под. ред. А.Н. Беловой, О.Н. Щепетовой. М.: Антидор, 2002. С. 99.

126. *Afulani P.A., Ongeri L., Kinyua J. et al*. Psychological and physiological stress and burnout among maternity providers in a rural county in Kenya: individual and situational predictors // BMC Public Health. 2021. 21.453. DOI: 10. 1186/s12889-021-10453-0

127. *Alzueta E., Perrin P., Baker F.C., Caffarra S., Ramos-Usuga D., Yuksel D. et al.* How the COVID-19 pandemic has changed our lives: A study of psychological correlates across 59 countries // Journal of Clinical Psychology. 2020. Vol. 77 (3). P. 556–570.

128. *Anderson M.B., Iwanicki E.F*. Teacher motivation and its relationship to burnout // Educational Administration Quarterly. 1984. Vol. 20. P. 109–132.

129. *Aperribai L., Cortabarria L., Aguirre T., Verche E., Borges A*. Teacher's Physical Activity and Mental Health During Lockdown Due to the COVID-2019 Pandemic // Frontiers in Psychology. 2020. Vol. 1. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.577886

130. *Bakker A.B., Demerouti E., Euwema M.C.* Job resources buffer the impact of job demands on burnout // Journal of Occupational Health Psychology. 2005. Vol. 10 (2). P. 170–180. DOI.org/10.1037/1076-8998.10.2.170

131. *Bianchi R., Schonfeld I.S., Vandel P., Laurent E.* On the Depressive Nature of the «Burnout syndrome»: A Clarification // European Psychiatry. 2017. No. 41. P. 109–110.

132. *Bradburn N*. The Structure of Psychological well-being. Chicago : Aldine Pub. Co., 1969. 320 p.

133. *Brown S.M., Doom J. R., Lechuga-Peña S., Watamura S.E., Koppels T*. Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic // Child Abuse & Neglect. 2020. DOI: 10.1016/j.chiabu.2020.104699

134. *Burke R.J., Greenglass E.* A longitudinal study of psychological burnout in teachers // Human Relations. 1995. Vol. 48 (2). P. 187–202. DOI:10.1177/001872679504800205

135. *Byrne B.M.* The Maslach Burnout Inventory: Validating factorial structure and invariance across intermediate, secondary and university educators // Multivariate Behavioral Research. 1991. Vol. 26. P. 583–605.

136. *Cano-Garcна F.J., Padilla-Mucoz E.M., Carrasco-Ortiz M.B.* Personality and contextual variables in teacher burnout // Personality and Individual Differences. 2005. Vol. 38. P. 929–940.

137. *Capel S.A*. A longitudinal study of burnout in teachers // British Journal of Educational Psychology. 2011. 61 (1). P. 36–45. DOI: 10.1111/j.2044-8279.1991.tb00959.x

138. *Chambers C.D., Bellgrove M.A., Gould I.C., English T., Garavan H., McNaught E., Mattingley J.B*. Dissociable mechanisms of cognitive control in prefrontal and premotor cortex // Journal of Neurophysiology. 2007. 98. P. 3638–3647. DOI: 10.1152/jn.00685.2007

139. *Cooper C.L., Kelly M.* Occupational stress in head teachers: a national UK study // British Journal of Educational Psychology. 1993. Vol. 63. P. 130–143. DOI: 10.1111/j.2044-8279.1993.tb01046.x

140. *Diener E.* Subjective Well-Being // Psychological Bulletin. 1984. Vol. 95, No. 3. P. 542–575. DOI: 10.1037/0033-2909.95.3.542

141. *Diener E., Seligman M.E.P.* Very happy people // Psychological Science. 2002. No. 13. P. 81–84.

142. *Diener E., Suh E.M., Lucas R.E., Smith H.L*. Subjective well-being: Three decades of progress // Psychological Bulletin. 1999. No. 125. P. 276–302.

143. *Dora M. Kallff.* Introduction to Sandplay Therapy // Journal of Sandplay Therapy. 1991. Vol. 1, No. 1. P. 9–15.

144. *Dupuy H.J.* The Psychological general Well-Being (PGWB) Index // Assessment of Quality of Life in clinical trials of cardiovascular therapies / Ed. by N.K. Wenger, M.E. Mattson, C.D. Furberg, J. Elinson. Le Jacq Publishing. 1984. Chap. 9. P. 170–183.

145. *Friedman I.A.* Burnout in school principals: role related antecedents // Social Psychology of Education. 2002. Vol. 5. P. 229–251. doi. org/10.1023/A:1016321210858

146. *Gertler J., Dale L., Tracy N., Dorsett J., Sambuco N., Guastello A., Allen B., Cuffe S.P., Mathews C.A.* Resilient, but for how long? The relationships

between temperament, burnout, and mental health in healthcare workers during the Covid-19 pandemic // Frontiers in Psychiatry. 2023. 29.14.1163579. DOI: 10.3389/fpsyt.2023.1163579

147. *Izawa S., Saito K., Shirotsuki K., Sugaya N., Nomura S.* Effects of prolonged stress on salivary cortisol and dehydroepiandrosterone: A study of a two-week teaching practice // Psychoneuroendocrinology. 2012. 37 (6). 852–858. DOI: 10.1016/j.psyneuen.2011.10.001

148. *Jakubowski T.D., Sitko-Dominik M.M.* Teachers mental health during the first two waves of the COVID-19 pandemic in Poland // PLoS One. 2021. 16 (9). DOI: 10.1371/journal.pone.0257252

149. *Jean-Baptiste C.O., Herring R.P., Beeson W.L., Dos Santos H., Banta J.E.* Stressful life events and social capital during the early phase of COVID-19 in the US // Social Sciences & Humanities Open. 2020. 2 (1). 100057.

150. *Jonas B. S., Franks P., Ingram D.D*. Are symptoms of anxiety and depression risk factor for hyprtension? Longitudinal evidence from the National Health and Nutrition Examination Survey I Epidemiologic Follow-up Study // Archives of Family Medicine. 1997. 6. P. 43–49. DOI: 10.1001/archfami.6.1.43

151. *Kim L.E., Asbury K.* 'Like a rug had been pulled from under you': The impact of COVID-19 on teachers in England during the first six weeks of the UK lockdown // British Journal of Educational Psychology. 2020. 90 (4). 1062–1083.

152. *Kim L.E., Oxley L., Asbury K*. "My brain feels like a browser with 100 tabs open": A longitudinal study of teachers' mental health and well-being during the COVID-19 pandemic // British Journal of Educational Psychology. 2021. DOI:10.1111/bjep.12450

153. *Klapproth F., Federkeil L., Heinschke F., Jungmann T*. Teachers' experiences of stress and their coping strategies during COVID-19 induced distance teaching // Journal of Pedagogical Research. 2020. 4 (4). 444–452.

154. *Kokkinos C.M.* Job stressors, personality and burnout in primary school teachers // British journal of educational psychology. 2007. Vol. 77, No. 1. P. 229–243. doi.org/10.1348/000709905X90344

155. *Konlan K.D., Asampong E., Dako-Gyeke P. et al*. Burnout and allostatic load among health workers engaged in human resourced-constrained hospitals in Accra, Ghana // BMC Health Services Research. 2022. 22. 1163. https://doi.org/10.1186/s12913-022-08539-5

156. *Lasarus R*. Emotions and interpersonal relationships: toward a person-centered conceptualization of emotions and coping // Journal of Personality. 2006. Vol. 74, No. 1. P. 9–43.

157. *Leiter M.P., Durup M.J*. Work, home and in-between: A longitudinal study of spillover // Journal of Applied Behavioral Science. 1996. Vol. 32 (1). P. 29–47.

158. *Lizana P.A., Vega-Fernadez G*. Teacher Teleworking during the COVID-19 Pandemic: Association between Work Hours, Work – Family Balance and Quality of Life // International Journal of Environmental Research Public Health. 2021. Vol. 18 (14). P. 7566. DOI.org/10.3390/ijerph18147566

159. *MacIntyre P.D., Gregersen T., Mercer S*. Language teachers' coping strategies during the COVID-19 conversion to online teaching: Correlations with stress, wellbeing and negative emotions // System. 2020. 94. 102352. DOI.org/10.1016/j.system.2020.102352

160. *Malureanu A., Panisoara G., Lazar I.* The Relationship between Self-Confidence, Self-Efficacy, Grit, Usefulness, and Ease of Use of eLearning Platforms in Corporate Training during the COVID-19 Pandemic // Sustainability. 2021. Vol. 13 (12). DOI: 10.3390/su13126633

161. *Maslach C*. Job Burnout: New directions in research and intervention // Current Directions in Psychological Science. 2003. 12 (5). P. 189–192. DOI.org/10.1111/1467- 8721.01258

162. *Maslach C., Goldberg J.* Prevention of burnout: New perspectives // Applied and Preventive Psychology. 1998. 7: 63–74.

163. *Maslach C., Leiter M.P.* Early predictors of job burnout and engagement // Journal of Applied Psychology. 2008. Vol. 93. P. 498–512.

164. *McEwen B.S*. Biomarkers for assessing population and individual health and disease related to stress and adaptation // Metabolism. 2015. 64 (Suppl.1). S2–10. DOI: 10.1016/j.metabol.2014.10.029

165. *McEwen B.S., Gianaros P.J.* Stress- and Allostasis-induced brain plasticity // Annual Review of Medicine. 2011. 62 (1). 431–445.

166. *Melamed S., Shirom A., Toker S., Berliner S., Shapira I.* Burnout and risk of cardiovascular disease: evidence, possible causal paths, and promising research directions // Psychological Bulletin. 2006. Vol. 132, No. 3. P. 327–353. DOI:10.1037/0033-2909.132.3.327

167. *Mommersteeg P.M.C., Heijnen Cobi J., Kavelaars A., van Doornen L*. Immune and Endocrine Function in Burnout Syndrome // Psychosomatic Medicine. 68 (6). P. 879–886. DOI: 10.1097/01.psy.0000239247.47581.0c

168. *Muscaritoli M.* The Impact of Nutrients on Mental Health and Well-Being: Insights From the Literature // Frontiers in Nutrition. 2021. Vol. 8. P. 656290. DOI: 10.3389/fnut.2021.656290

169. *Naisberg F.S., Fennig S., Keinan G., Elizur A*. Personality characteristcs and proneness to burnout: A study among physchiatrists // Stress Medicine. 1991. 7 (4). P. 201–205.

170. *Phillips A.C. Der G., Carroll D*. Self-reported health, self-reported fitness, and all-cause mortality: prospective cohort study // British Journal of Health Psychology. 2010. Vol. 15. P. 337–346. DOI.org/10.1348/135910709X466180

171. *Piedmont R.L.* A longitudinal analysis of burnout in the health care setting: The role of personal dispositions // Journal of Personality Assessment. 1993. Vol. 61 (3). P. 457–473.

172. *Poulin J., Walter C*. Social worker burnout: A longitidinal study // Social Work Research and Abstracts. 1993. Vol. 29 (4). P. 5–11.

173. *Pressley T.* Factors Contributing to Teacher Burnout during COVID-19 // Educational Researcher. 2021. Vol. 20, No. 10. P. 1–3. DOI: 10.3102/0013189X211004138

174. *Ryff C.D., Keyes C.L.M.* The structure of psychological well-being revisited // Journal of Personality and Social Psychology. 1995. No. 69 (1). P. 719–727.

175. *Sari H.* An analysis of burnout and job satisfaction among Turkish special school head-teachers and teachers, and the factors effecting their burnout and job satisfaction // Educational Studies. 2004. Vol. 30, No. 3. P. 291–306. DOI:10.1080/0305569042000224233

176. *Schulkin J., Sterling P.* Allostasis: A Brain-Centered, Predictive Mode of Physiological Regulation // Trends in Neurosciences. 2019. Vol. 42, No. 10. P. 740–752. DOI: 10.1016/j.tins.2019.07.010

177. *Schwab R.L., Jackson S.E., Schuler R.S*. Educator burnout: sources and consequences // Educational Research Quarterly. 1986. Vol.10. P. 14–30.

178. *Stachteas P., Stachteas Ch.* The psychological impact of the COVID-19 pandemic on secondary school teachers // Psychiatriki. 2020. 31 (4). 293–301. DOI: 10.22365 / jpsych.2020.314.293

179. *Tatar M., Horenczyk G*. Diversity – related among teachers // Teaching and Teacher Education. 2003. Vol.19. P. 397–408.

180. *Thayer J.F., Lane R.D.* A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation // Journal of Affective Disorders. 2000. 61. 201–216. DOI: 10.1016/S0165-0327(00)00338-4

181. *Tsigilis N., Zournatzi E., Koustelios A*. Burnout among physical education teachers in primary and secondary schools Nikolaos Tsigilis // International Journal of Humanities and Social Science. 2011. Vol. 1, No. 7. P. 53–58.

182. *UNESCO*. Education: from disruption to recovery / UNESCO. 2020. https://en.unesco.org/covid19/educationresponse

183. *Unterbrink T., Hack A., Pfeifer R., Buhl-Griesshaber V., Muller U., Wesche H., Frommhold M., Scheuch K., Seibt R., Wirsching M., Bauer J.* Burnout and effort-reward-imbalance in a sample of 949 German teachers // International Archives of Occupational and Environmental Health. 2007. Vol. 80. P. 433–441. DOI: 10.1007/s00420-007-0169-0

184. *Van Horn J.E., Schaufeli W.B., Greenglass E.S., Burke R.J.* A Canadian-Dutch comparison of teachers burnout // Psychological Reports. 1997. Vol. 81. P. 371–382.

185. *Vaziri H., Casper W.J., Wayne J.H., Matthews R.A*. Changes to the work – family interface during the COVID-19 pandemic: Examining predictors and implications using latent transition analysis // Journal of Applied Psychology. 2020. 105 (10). 1073–1087. DOI: 10.1037/apl0000819

186. *Vercambre M.N., Brosselin P., Gilbert F., Nerrière E., Kovess-Masféty V.* Individual and contextual covariates of burnout: a cross-sectional nationwide study of French teachers // BMC Public Health. 2009. Vol. 9. P. 333.

187. *Wettstein A., Jenni G., Schneider I., Kühne F., grosse Holtforth M., La Marca R*. Predictors of Psychological Strain and Allostatic Load in Teachers: Examining the Long-Term Effects of Biopsychosocial Risk and Protective Factors Using a LASSO Regression Approach // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023. 20. 5760. DOI:10.3390/ijerph20105760

Принятые сокращения и обозначения

ВИК – вегетативный индекс Кердо
ВНС – вегетативная нервная система
ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения
ДАД – диастолическое артериальное давление
ИОПБ – Индекс общего психологического благополучия
КМНС – коренные малочисленные народы Севера
КТ – коэффициент точности
КЧСМ – критическая частота слияния мельканий
ЛТ – личностная тревожность
М – среднее значение
Me – медиана
m – ошибка средней арифметической
МАОУ – Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
МКОУ – Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение
МОГАПОУ – Магаданское областное автономное профессиональное образовательное учреждение
НПА – нервно-психическая адаптация
ПЗМР – простая зрительно-моторная реакция
ПТСР – посттравматическое стрессовое расстройство
РВ – реакция выбора
САД – систолическое артериальное давление
СВЛ – степень вегетативной лабильности
СЗРМ – сложная зрительно-моторная реакция
СКО – среднеквадратическое отклонение
СПО – среднее профессиональное образование
СПТ – социально-психологический тренинг
СТ – ситуативная тревожность
СЭВ – синдром эмоционального выгорания
УН – уровень невротизации
УР – устойчивость реакции
УСФ – уровень социальной фрустрированности
УФВ – уровень функциональных возможностей
ФУС – функциональный уровень системы
ЦНС – центральная нервная система
ЧСС – частота сердечных сокращений

Приложение

Диагностика эмоционального выгорания личности по В.В. Бойко

Инструкция к тесту

Прочитайте суждение и поставьте знак «+» в графе «да» или «нет». В опроснике под «партнерами» подразумеваются субъекты вашей профессиональной деятельности – пациенты, ученики и другие люди, с которыми вы ежедневно работаете.

Тестовый материал

1. Организационные недостатки на работе постоянно заставляют нервничать, переживать, напрягаться.
2. Сегодня я доволен моей профессией не меньше, чем в начале карьеры.
3. Я ошибся в выборе профессии или профиля деятельности (занимаю не свое место).
4. Меня беспокоит то, что я стал хуже работать (менее продуктивно, качественно, медленнее).
5. Теплота взаимодействия с партнерами очень зависит от моего настроения – хорошего или плохого.
6. От меня как профессионала мало зависит благополучие партнеров.
7. Когда я прихожу с работы домой, то некоторое время (часа 2–3) мне хочется побыть одному, чтобы со мной никто не общался.
8. Когда я чувствую усталость или напряжение, то стараюсь поскорее решить проблемы партнера (свернуть взаимодействие).
9. Мне кажется, что эмоционально я не могу дать партнерам того, что требует профессиональный долг.
10. Моя работа притупляет эмоции.
11. Я откровенно устал от человеческих проблем, с которыми приходится иметь дело на работе.
12. Бывает, я плохо засыпаю (сплю) из-за переживаний, связанных с работой.
13. Взаимодействие с партнерами требует от меня большого напряжения.

14. Работа с людьми приносит все меньше удовлетворения.

15. Я бы сменил место работы, если бы представилась возможность.

16. Меня часто расстраивает то, что я не могу должным образом оказать партнеру профессиональную поддержку, услугу, помощь.

17. Мне всегда удается предотвратить влияние плохого настроения на деловые контакты.

18. Меня очень огорчает, если что-то не ладится в отношениях с деловым партнером.

19. Я настолько устаю на работе, что дома стараюсь общаться как можно меньше.

20. Из-за нехватки времени, усталости или напряжения часто уделяю внимание партнеру меньше, чем положено.

21. Иногда самые обычные ситуации общения на работе вызывают раздражение.

22. Я спокойно воспринимаю обоснованные претензии партнеров.

23. Общение с партнерами побудило меня сторониться людей.

24. При воспоминании о некоторых коллегах или партнерах у меня портится настроение.

25. Конфликты или разногласия с коллегами отнимают много сил и эмоций.

26. Мне все труднее устанавливать или поддерживать контакты с деловыми партнерами.

27. Обстановка на работе мне кажется очень трудной, сложной.

28. У меня часто возникают тревожные ожидания, связанные с работой: что-то должно случиться, как бы не допустить ошибки, смогу ли сделать все как надо, не сократят ли и т. п.

29. Если партнер мне неприятен, я стараюсь ограничить время общения с ним или меньше уделять ему внимания.

30. В общении на работе я придерживаюсь принципа: не делай людям добра, не получишь зла.

31. Я охотно рассказываю домашним о моей работе.

32. Бывают дни, когда мое эмоциональное состояние плохо сказывается на результатах работы (меньше делаю, снижается качество, случаются конфликты).

33. Порой я чувствую, что надо проявить к партнеру эмоциональную отзывчивость, но не могу.

34. Я очень переживаю за мою работу.

35. Партнерам по работе отдаешь внимания и заботы больше, чем получаешь от них признательности.

36. При мысли о работе мне обычно становится не по себе, начинает колоть в области сердца, повышается давление, появляется головная боль.

37. У меня хорошие (вполне удовлетворительные) отношения с непосредственным руководителем.

38. Я часто радуюсь, видя, что моя работа приносит пользу людям.

39. Последнее время (или как всегда) меня преследуют неудачи на работе.

40. Некоторые стороны (факты) моей работы вызывают глубокое разочарование, повергают в уныние.

41. Бывают дни, когда контакты с партнерами складываются хуже, чем обычно.

42. Я разделяю деловых партнеров (субъектов деятельности) на приятных и неприятных.

43. Усталость от работы приводит к тому, что я стараюсь сократить общение с друзьями и знакомыми.

44. Я обычно проявляю интерес к личности партнера помимо того, что касается дела.

45. Обычно я прихожу на работу отдохнувшим, со свежими силами, в хорошем настроении.

46. Я иногда ловлю себя на том, что работаю с партнерами автоматически, без души.

47. На работе встречаются настолько неприятные люди, что невольно желаешь им чего-нибудь плохого.

48. После общения с неприятными партнерами у меня бывает ухудшение психического и физического самочувствия.

49. На работе я испытываю постоянные физические и психические перегрузки.

50. Успехи в работе вдохновляют меня.

51. Ситуация на работе, в которой я оказался, кажется безысходной.

52. Я потерял покой из-за работы.

53. На протяжении последнего года были жалобы (была жалоба) в мой адрес со стороны партнеров.

54. Мне удается беречь нервы благодаря тому, что многое происходящее с партнерами я не принимаю близко к сердцу.

55. Я часто с работы приношу домой отрицательные эмоции.

56. Я часто работаю через силу.

57. Прежде я был более отзывчивым и внимательным к партнерам, чем теперь.

58. В работе с людьми руководствуюсь принципом: не трать нервы, береги здоровье.

59. Иногда иду на работу с тяжелым чувством: как все надоело, никого бы не видеть и не слышать.

60. После напряженного рабочего дня я чувствую недомогание.

61. Контингент партнеров, с которыми я работаю, очень трудный.

62. Иногда мне кажется, что результаты моей работы не стоят тех усилий, которые я затрачиваю.

63. Если бы мне повезло с работой, я был бы более счастлив.

64. Я в отчаянии оттого, что на работе *у* меня серьезные проблемы.

65. Иногда я поступаю с моими партнерами так, как не хотел бы, чтобы поступали со мною.

66. Я осуждаю партнеров, которые рассчитывают на особое снисхождение, внимание.

67. Чаще всего после рабочего дня у меня нет сил заниматься домашними делами.

68. Обычно я тороплю время: скорей бы рабочий день кончился.

69. Состояния, просьбы, потребности партнеров обычно меня искренне волнуют.

70. Работая с людьми, я обычно как бы ставлю экран, защищающий меня от чужих страданий и отрицательных эмоций.

71. Работа с людьми (партнерами) очень разочаровала меня.

72. Чтобы восстановить силы, я часто принимаю лекарства.

73. Как правило, мой рабочий день проходит спокойно и легко.

74. Мои требования к выполняемой работе выше, чем то, чего я достигаю в силу обстоятельств.

75. Моя карьера сложилась удачно.

76. Я очень нервничаю из-за всего, что связано с работой.

77. Некоторых из моих постоянных партнеров я не хотел бы видеть и слышать.

78. Я одобряю коллег, которые полностью посвящают себя людям (партнерам), забывая о собственных интересах.

79. Моя усталость на работе обычно мало сказывается (никак не сказывается) в общении с домашними и друзьями.

80. Если предоставляется случай, я уделяю партнеру меньше внимания, но так, чтобы он этого не заметил.

81. Меня часто подводят нервы в общении с людьми на работе.

82. Ко всему (почти ко всему), что происходит на работе, я утратил интерес, живое чувство.

83. Работа с людьми плохо повлияла на меня как профессионала – обозлила, сделала нервным, притупила эмоции.

84. Работа с людьми явно подрывает мое здоровье

Обработка и интерпретация результатов теста

В соответствии с ключом осуществляются следующие подсчеты:

определяется сумма баллов отдельно для каждого из 12 симптомов «выгорания»,

подсчитывается сумма показателей симптомов для каждой из трех фаз формирования «выгорания»,

находится итоговый показатель синдрома эмоционального «выгорания» – сумма показателей всех 12 симптомов.

«Напряжение»

Переживание психотравмирующих обстоятельств: +1(2), +13(3), +25(2), -37(3), +49(10), +61,(5), -73(5)

Неудовлетворенность собой: -2(3), +14(2), +26(2), -38(10), -50(5), +62(5), +74(3),

«Загнанность в клетку»: +3(10), +15(5), +27(2), +39(2), +51(5), +63(1), -75(5)

Тревога и депрессия: +4(2), +16(3), +28(5), +40(5), +52(10), +64(2), +76(3)

«Резистенция»

Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование: +5(5), -17(3), +29(10), +41(2), +53(2), +65(3), +77(5)

Эмоционально-нравственная дезориентация: +6(10), -18(3), +30(3), +42(5), +54(2), +66(2), -78(5)

Расширение сферы экономии эмоций: +7(2), +19(10), -31(2), +43(5), +55(3), +67(3), -79(5)

Редукция профессиональных обязанностей: +8(5), +20(5), +32(2), -44(2), +56(3), +68(3), +80(10)

«Истощение»

Эмоциональный дефицит: +9(3), +21(2), +33(5), -45(5), +57(3), -69(10), +81(2)

Эмоциональная отстраненность: +10(2), +22(3), -34(2), +46(3), +58(5),+70(5), +82(10)

Личностная отстраненность (деперсонализация): +11(2!), +23(3), +35(3), +47(5), +59(5), +72(2), +83(10)

Психосоматические и психовегетативные нарушения: +12(3), +24(2), +36(5), +48(3), +60(2), +72(10), +84(5)

Предложенная методика дает подробную картину **синдрома эмоционального «выгорания»**. Прежде всего надо обратить внимание на отдельно взятые симптомы. Показатель выраженности каждого симптома колеблется от 0 до 30 баллов:

9 и менее баллов – не сложившийся симптом,

10–15 баллов – складывающийся симптом,

16 и более – сложившийся.

Симптомы с показателями *20 и более баллов* относятся к доминирующим в фазе или во всем синдроме эмоционального «выгорания».

Методика позволяет увидеть ведущие симптомы «выгорания». Существенно важно отметить, к какой фазе формирования стресса относятся доминирующие симптомы и в какой фазе их наибольшее число.

Дальнейший шаг в интерпретации результатов опроса – осмысление показателей фаз развития стресса – *напряжение*, *резистенция* и *истощение*. В каждой из них оценка возможна в пределах от 0 до 120 баллов. Однако сопоставление баллов, полученных для фаз, неправомерно, ибо не свидетельствует об их относительной роли или вкладе в синдром. Дело в том, что измеряемые в них явления существенно разные – реакция на внешние и внутренние факторы, приемы психологической защиты, состояние нервной системы. По количественным показателям правомерно судить только о том, насколько каждая фаза сформировалась, какая фаза сформировалась в большей или меньшей степени:

36 и менее баллов – фаза не сформировалась;

37–60 баллов – фаза в стадии формирования;

61 и более баллов – сформировавшаяся фаза.

Оперируя смысловым содержанием и количественными показателями, подсчитанными для разных фаз формирования синдрома «выгорания», можно дать достаточно объемную характеристику личности и, что

не менее важно, наметить индивидуальные меры профилактики и психокоррекции. Освещаются следующие вопросы:

какие симптомы доминируют;

какими сложившимися и доминирующими симптомами сопровождается истощение;

объяснимо ли истощение (если оно выявлено) факторами профессиональной деятельности, вошедшими в симптоматику «выгорания», или субъективными факторами;

какой симптом (какие симптомы) более всего отягощает эмоциональное состояние личности;

в каких направлениях надо влиять на производственную обстановку, чтобы снизить нервное напряжение;

какие признаки и аспекты поведения самой личности подлежат коррекции, чтобы эмоциональное «выгорание» не наносило ущерба ей, профессиональной деятельности и партнерам.

Для заметок

Научное издание

Татьяна Петровна Бартош
Ольга Петровна Бартош
Марина Валерьевна Мычко

Эмоциональное выгорание педагогов: факторы, профилактика и преодоление

Редактор, корректор *Т.А. Фокас*
Дизайн обложки *Е.В. Сапогова*

Издательство «Перо»
109052, Москва, Нижегородская ул., д. 29–33, стр. 27, ком. 105
Тел.: (495) 973–72–28, 665–34–36
www.pero-print.ru e-mail: info@pero-print.ru
Подписано в печать 01.07.2024. Формат 70x100/16. Бумага офсетная. Усл. печ. л. 12,125. Тираж 500 экз. Заказ 675.
Отпечатано в ООО «Издательство «Перо»