

С.К. Кудайбергенова<sup>1</sup>, А.Ә. Ансамет<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық Университеті  
Алматы, Қазақстан.

## ПЕДАГОГТЕРДІҢ ӨЗ ДЕНСАУЛЫҒЫНА ҚАТЫНАСЫН ЗЕРТТЕУ

### Аңдатпа

Педагогикалық қызметтің тиімділігі көбінесе мұғалімнің өз іс-әрекеті мен эмоцияларын қалай үйлестіре алатындығына ғана емес, сонымен бірге физикалық, психикалық және әлеуметтік әл-ауқатына да байланысты. Мұғалімдердің денсаулығына деген көзқарасы, әдетте, олардың білімі, сенімдері мен денсаулық туралы идеяларының көрінісі болып табылады. Бұл көзқарас мұғалімдерден олардың оқушыларына дейін таралуы мүмкін, олар халықтың тез өсіп келе жатқан сегментін білдіреді. Қоғамдағы денсаулықты нығайту осы сегментке де байланысты болады. Сондықтан мектеп мұғалімдері өз денсаулығына дұрыс қарым-қатынаста болуы керек және денсаулық туралы жақсы хабардар болуы керек.

Авторлар орыс тілдерінде денсаулыққа қатынас, эмоционалды жану синдромын, физикалық және психологиялық әл-ауқат деңгейінің жай-күйін скрининг-диагностикалауға арналған әдістемелер кешенін педагогтерге жүргізді. Бұл әдістемелер әлемдік тәжірибеде кеңінен қолданылады.

Эмпирикалық зерттеу 2022 жылдың желтоқсан-қаңтар айларында жүргізілді. Зерттеуге барлығы 155 педагог қатысты. Талдау үшін корреляциялық, жиілікті талдау процедуралары, сонымен қатар авторлық сауалнаманы талдау үшін сапалық талдау әдістері қолданылды.

Зерттеу нәтижелері бойынша отандық педагогтердің өз денсаулығына қарым-қатынасының ерекшеліктері қарастырылды және келешекте осы мәселеге қатысты психологиялық көмектің бағдарламасын әзірлеуге, ұсыныстар беруге септігін тигізеді.

**Түйін сөздер:** денсаулыққа қатынас, эмоционалды жану, физикалық және психологиялық әл-ауқат, педагогтер.

Кудайбергенова С. К. <sup>1</sup>, Ансамет А. А. <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Казахский национальный университет имени аль-Фараби  
Алматы, Казахстан.

## ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ ПЕДАГОГОВ К СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ

### Аннотация

Эффективность педагогической деятельности во многом зависит не только от того, как учитель может сочетать свои действия и эмоции, но и от физического, психического и социального благополучия. Авторы провели комплекс методик для скрининг-диагностики отношения к здоровью, синдрома эмоционального выгорания, состояния физического и психологического самочувствия на русском языке. Эти методики широко используются в мировой практике.

Эмпирическое исследование проводилось в декабре-январе 2022 года. Всего в исследовании приняли участие 155 педагогов. Для анализа использовались процедуры корреляционного, частотного анализа, а также методы качественного анализа для анализа авторского опроса.

По результатам исследования были рассмотрены особенности отношения отечественных педагогов к своему здоровью и в дальнейшем будут способствовать

разработке программы психологической помощи по данному вопросу, выработке рекомендаций.

**Ключевые слова:** отношение к здоровью, эмоциональное выгорание, физическое и психологическое благополучие, педагоги.

*Kudaibergenova S.K.<sup>1</sup>, Apsamet A.A.<sup>1</sup>.  
<sup>1</sup>Al-Farabi Kazakh National University  
Almaty, Kazakhstan*

## **STUDYING THE ATTITUDE OF TEACHERS TO THEIR OWN HEALTH**

### **Abstract**

The effectiveness of pedagogical activity largely depends not only on how a teacher can combine actions and emotions, but also on physical, mental and social well-being.. The authors conducted a set of methods for screening diagnostics of attitudes to health, emotional burnout syndrome, physical and psychological well-being in Russian. These techniques are widely used in world practice.

The empirical study was conducted in December-January 2022. A total of 155 teachers took part in the study. For the research, correlation and frequency analysis procedures were used, as well as qualitative analysis methods for analyzing the author's survey.

According to the results of the study, the peculiarities of the attitude of domestic teachers to their health were considered and will further contribute to the development of a program of psychological assistance on this issue and the development of recommendations.

**Keywords:** attitude to health, emotional burnout, physical and psychological well-being, teachers.

### **Кіріспе**

#### **Зерттеу өзектілігі**

Жалпы білім беретін мектептің мұғалімі өзінің кәсіби және әлеуметтік рөлі бойынша оқу-тәрбие процесінің негізгі тұлғасы, арнайы білімнің тасымалдаушысы, сондай-ақ мінез-құлық пен денсаулыққа көзқарастың үлгісі болып табылады. Сонымен қатар, мұғалімнің білім беру қызметінің сәттілігі мен тиімділігі оның кәсіби құзіреттілігімен ғана емес, сонымен бірге оның психофизиологиялық және физикалық әл-ауқатына, оның денсаулығы мен оқушылардың денсаулығына адекватты көзқарасына байланысты. Сонымен педагогтердің денсаулығының маңыздылығы Қазақстан Республикасының 2019 жылы бекітілген «Педагог мәртебесі» заңнамасында белгіленген тәртіппен профилактикалық медициналық тексеруден өтуге міндетті екенін де көрінеді.

Педагогикалық мамандық әр түрлі аурулардың пайда болуының ең айқын кәсіби тәуекел тобына жатады, ал қазіргі кездегі мұғалімдердің денсаулығының нашарлауының маңызды себептерінің бірі - олардың өз денсаулығына, салауатты өмір салтын сақтауға, денсаулықты құндылық ретінде бағаламайтын адекватты емес қатынасы. Мұғалімнің өз денсаулығына дұрыс қарым-қатынас жасау және өмірдің басты құндылығы ретінде қалыптастыру қазіргі қолданбалы психологияның маңызды міндеттерінің бірі болып табылады. Педагогтардың денсаулық мәдениеті мәселесін зерттеудің өзектілігі олардың қанағаттанарлықсыз психофизикалық жағдайымен және олардың мәдениетінің тәрбиеленушілердің денсаулық деңгейіне анықтайтын әсерімен анықталады.

#### **Зерттелетін мәселенің қазіргі жағдайы.**

Денсаулыққа деген қатынас мәселесін қарастыра отырып, біз бұл ұғымның көпмағыналылығына тап боламыз. Оның себептері негізінен оны қолданудың кең спектрімен байланысты. Бұл термин философия, әлеуметтану, педагогика, психология туралы әдебиеттерде кездеседі және білімнің әр саласында оның өзіндік түсіндірмесі бар.

Психологиялық әдебиеттерде көбінесе келесі анықтама беріледі: денсаулыққа деген көзқарас — бұл "адамның денсаулығына қауіп төндіретін немесе керісінше, оның физикалық және психикалық жағдайын бағалауды анықтайтын қоршаған шындықтың әртүрлі құбылыстарымен жеке, таңдамалы қатынастар жүйесі" [1].

Адам туралы қазіргі заманғы ғылымдардың жетістіктерінің арқасында "ауру" және "аурудың ішкі көрінісі; "денсаулық" және "денсаулықтың ішкі көрінісі" ұғымдары айтарлықтай кеңейді. Тиісінше, денсаулықтың медициналық моделі денсаулықты аурудың болмауы деп түсінуге, ал психологиялық - адамның өнімді әлеуеті ретінде денсаулық идеяларына бағытталған. Осы психикалық шындықтардың қатар өмір сүру проблемасына көзқарастардың бытыраңқылығы оқу және түзету психологиялық-педагогикалық әсерінің тиімділігін төмендетеді. Сондықтан білім беру жүйесіндегі практикалық міндеттерді шешу кезінде денсаулық білім беру процесіне қатысушылардың психологиялық қауіпсіздігінің ажырамас құрамдас бөлігі болып табылатындығын ескерген жөн. Демек, аурудың ішкі көрінісін (АІК) және денсаулықтың ішкі көрінісін (ДІК) өзінің психологиялық қауіпсіздігінің әртүрлі деңгейлерін сипаттайтын адамның денсаулығының көрінісі ретінде қарастырған жөн. [2]

ДІК-ын психологиялық тұрғыдан қарастыра отырып, үш құрылымдық компонентті бөлуге болады:

1. Когнитивтік. ДІК рационалды бөлігі-бұл субъективті немесе мифологиялық ой қорытындылары, себептері, мазмұны, ықтимал болжамдары туралы пікірлер, сондай-ақ денсаулықты сақтаудың, нығайтудың және дамытудың оңтайлы тәсілдері (тұтастай алғанда, адамның сенім жүйесін құрайтын барлық нәрсе).

2. Эмоционалды. ДІК-тің сезімтал жағы, ол эмоционалды фонды қалыптастыратын сезімдер кешенімен, сондай-ақ әртүрлі өмірлік жағдайларға эмоционалды жауап беру ерекшеліктерімен байланысты сау денсаулық тәжірибесін қамтиды.

3. Мінез-құлықтық. ДІК-тің моторлы-ерікті компоненті-адамның сенім жүйесінен туындаған және субъективті маңызды мақсаттарға жетуге бағытталған күш-жігерінің, ұмтылыстарының, нақты әрекеттерінің жиынтығы [3].

Халыққа білім беру саласындағы социологиялық зерттеулер нәтижесінде алынған мәліметтер негізінен мұғалім қызметінің сандық аспектісінің әсерімен түсіндіріледі. Білім әлеуметтану орталығының қызметкерлері мұғалімнің отбасылық жағдайына айтарлықтай әсер еткенін анықтады. Егер ерлі -зайыптылардың үштен бірі ертең қорқыныш пен пессимизммен күтетін болса (31,2%), ал ондай еместердің арасында әрбір оннан бірі ғана (12,0%). Балалары бар мұғалімдер арасында қорқыныш пен пессимизмге ұшырағандардың үлесі 34,2%, ал баласыздар арасында - 5,9%. Екінші жағынан, тұрақсыз жеке өмір мен отбасының болмауы мұғалімнің бейімделу қабілетіне де кері әсерін тигізеді. Атап айтқанда, адамға қарым -қатынастан қанағаттану, проблемаларды, олардың өмірлік позициясын нақтылау және психотерапевтикалық функцияны орындау (шиеленісті жеңілдету, жағымды эмоциялар алу) қажет болатын қарым -қатынастардың бай спектрін жаңғырту қиын. Глушкова өткізген зерттеулер бойынша, жас мұғалімдердің 45% -ында және 32% -ында ересек жастағы отбасы жоқ, олардың 36% -ы ажырасқан, 17% -ы – бойдақтар[4].

Жоғары санатты мұғалімдер өздерінің жас әріптестеріне қарағанда коммуникативті жүктемелерден туындаған нейропсихикалық және эмоционалдық шаршауды көбірек сезінеді. Зерттеуде А.В. Осницкий мұғалімнің тәжірибемен айтарлықтай байланысты жеке қасиеттерін көрсетеді. Мұғалімнің кәсіби қызметінің ұзақтығының артуы жеке тұлғаның депрессия, ипохондрия, психоастения, паранойя, психопатия, шизофрения сияқты психопатологиялық күйлерінің қалыптасуына ықпал етеді. Осылайша, 3 жылға дейінгі еңбек өтілі бар мұғалімдер арасында 8,3% шамадан тыс жүктемеден зардап шегеді, ал 18 жылдан астам жұмыс өтілі барлар одан үш есе көп, яғни 24,2% көрсеткішті көрсетеді. Мотивация мен «эмоционалды сарқылу» арасындағы байланысты зерттегенде, өз еңбегін

субъективті бағалаған кезде синдром тез дамитыны анықталды. Кәсіби өсуге қанағаттанбау және автономияның болмауы «сарқылудың» дамуымен байланысты[5].

Мектептегі жұмыстың алғашқы жылдары, жұмысқа бейімделумен байланысты, жиі суық тиюмен, аллергиялық реакциялармен және нейрциркулярлық дистонияның пайда болуымен сипатталады. Көптеген мұғалімдер, тіпті педагогикалық қызмет өтілі аз болса да, дауыс берудің әртүрлі патологияларын қалыптастырады. Кейбір зерттеушілер әртүрлі пәндерді оқытатын мұғалімдердің ауру деңгейі мен құрылымындағы айырмашылықтарды анықтайды. С.Г. Ахмерованың мәліметтері бойынша аурудың ең жоғары деңгейі қоғамдық пәндер оқытушылары мен лингвистер арасында тіркелді. Невротикалық өзгерістер орыс тілі мұғалімдері мен әдебиетінде, аз дәрежеде дене шынықтыру және еңбек мұғалімдерінде байқалады. Зерттеулер көрсеткендей, барлық мұғалімдер денсаулыққа қатысты қандай да бір шағымдарды ұсынады [6].

Г. С. Абрамова мен Ю. А. Юдчиц "адам—адам"кәсіптер жүйесіндегі тұлғаның кәсіби деформациясының екі негізгі компонентін қарастырады. Бұл созылмалы шаршау синдромы және эмоционалды жану синдромы.

Созылмалы шаршау дегеніміз адамдардың едәуір санымен тұрақты эмоционалды байланыста туындаған белгілі бір шаршау түрі. Созылмалы шаршау синдромымен адам физикалық немесе жүйкелік сарқылудан ғана емес, жүйке жүйесінің созылмалы күйзелісінен зардап шегеді.

Мұғалімге деструктивті әсер ету мәселесінің өзектілігі, оның кәсіби қызметі көптеген ресейлік психологтардың Г.Ф. Заремба, В.А. Кан-Калик, Н.В. Кузьмина, Н. Д. Левитов, Т. С. Полякова, А.В. Осницкий, А.О.Прохоров, М. М. Рыбакова, В. А. Слостенин, Ю.Ю. Сосновикова және т.б. ғалымдардың еңбектерінде кездеседі. Әлеуметтік ортаның мұғалімнің психологиялық денсаулығына теріс әсерін зерттеу кезінде туындайтын мәселелерді нақтылау стресс, күйзеліс, конфликт, дағдарыс, психикалық шиеленіс, мазасыздық, мән және т. б. сияқты психологиялық құбылыстарды қарастыруға әкелді. Мұғалімнің кәсіби іс -әрекетіндегі мәселелердің мәнін одан әрі талдау көрсеткендей, мұғалім түрлі қиындықтарды бастан кешіргенде теріс психикалық күйлер туындайды (сенімсіздік, мазасыздық, шиеленіс, қорқыныш, қанағаттанбаушылық, күйзеліс және т.б.). Олар педагогикалық іс -әрекет процесінде мұғалімнің мінез -құлқына әсер етеді.

**Зерттеу объектісі** - орта білім беру мекемелерінің мұғалімдері

**Зерттеу пәні** - мектеп мұғалімдерінің өз денсаулықтарына қарым-қатынасы

**Зерттеу мақсаты:** мектеп мұғалімдерінің өз денсаулығына қарым-қатынасының психологиялық ерекшеліктерін анықтау.

**Зерттеу міндеттері:**

1. Мұғалімдердің эмоционалды жануының, денсаулыққа деген көзқарасының және әлеуметтік және психологиялық әл-ауқатының жалпы деңгейін анықтау.

2. Эксперименттік-психологиялық тестілеуді қолдана отырып, мұғалімдердің психоэмоционалды мәртебесін зерттеу.

3. Мұғалімдердің денсаулығы үшін кәсіби қауіп-қатердің басым факторларын анықтау.

**Зерттеу гипотезасы:**

Зерттеу нәтижелері мұғалімдердегі эмоционалды жану деңгейінің жоғары көрсеткішін көрсетеді және денсаулыққа қатынастың негізгі компоненттері арасында сәйкессіздік анықталады.

**Материалдар және әдістер**

Зерттеуге Алматы қаласы және Алматы облысының мұғалімдері қатысты. Эмпирикалық зерттеуге қатысқан мұғалімдердің басым көпшілігі, яғни 87,2% орта мектеп педагогтері, 4,5% коррекциялық орталық педагогтері, 1,9% жоғары оқу орындарының оқытушылары, 1,9% білім беру орталықтарының педагогтері және қалғаны бала-бақша тәрбиешілері болды. Жыныстық белгілер бойынша зерттеуге 29 ер және 126 әйел адам қатысты. Географиялық орналасуы бойынша сыналушылардың 75,6%-ы ауылдық жерден

және 24,4%-ы қалалық жерден болды. Зерттеу қашықтықтан Google Forms платформасы арқылы жүзеге асырылды. Педагогтер арасындағы денсаулыққа қатынасты зерттеу жұмысы орыс тілінде жүргізілді. Педагогтердің еңбек өтілі бойынша ақпарат келесі кестеде көрсетілген:

Кесте 1- Зерттеуге қатысқан мұғалімдер саны және еңбек өтілі бойынша жіктелуі

Зерттелген топтар	Еңбек өтілі	Респонденттер саны
1	3 жылға дейін	34 22%
2	3-тен 10 жылға дейін	47 30,3%
3	10-нан 25 жылға дейін	47 30,3%
4	25 жыл және одан жоғары	27 17,4%
Барлығы:		155 100%

Зерттеуге қолданылған психодиагностикалық құралдар келесідей болды:

1. Зерттеуге қатысқан сыналушылардан бастапқы мәліметтер алу үшін жасалған авторлық анкета. Анкетада сыналушылардың әлеуметтік-демографиялық мәліметтері (жасы, жынысы, еңбек өтілі, тұрғылықты аймағы), бейіндік пәні немесе қызметі сондай-ақ созылмалы ауруларының болуы немесе болмауы және өз денсаулығын субъективті бағалауға арналған шкаламен (1-ден 5-ке дейін) қамтылды.

2. «Денсаулыққа қатынас» сауалнамасы Р.А.Березовская [7]. Сауалнама ересек адамның денсаулығына деген көзқарасты бағалауға арналған. Сауалнама арқылы алынған мәліметтерді талдау бірнеше деңгейде дәйекті түрде жүзеге асырылады. Біріншіден, әр тұжырымдама жеке қарастырылады және талданады, содан кейін бір сұраққа кіретін барлық тұжырымдамалар түсіндіріледі, ал қорытындыда сауалнаманың бір шкаласына кіретін барлық сұрақтар мен тұжырымдамалар талданады. Сауалнаманың негізгі шкалалары:

- 1) танымдық;
- 2) эмоционалды;
- 3) мінез-құлық;
- 4) құндылықтық-мотивациялық.

3. Кәсіби "жануды" диагностикалау әдістемесі [8] (К.Маслач, С.Джексон, Н.Е. Водопьянованың бейімделуінде) [9]. Әдістеме әр түрлі мамандықтағы мамандарда, ең алдымен, коммуникативті мамандарда эмоционалды жану көріністерінің ауырлығын анықтауға арналған. Әдістеме негізгі үш шкаладан тұрады:

1) «Эмоционалды сарқылу» - кәсіби қызметке байланысты эмоционалды жағдайдың ауырлығын көрсетеді. Бұл шкала бойынша жоғары көрсеткіш қысымшылық, апатия, қатты шаршау, эмоционалды ішкі бостықпен байланысты. Осы әдістеме бойынша сыналушы 0-ден 45 баллға дейін жинай алады (0-7 төмен деңгей; 8-17 орташа деңгей, 18 және одан жоғары көрсеткіштер жоғары деңгей). Мәтінде ары қарай бұл шкала «ЭС» ретінде белгіленеді.

2) «Деперсонализация» - осы шкала бойынша көрсеткіш сыналушының әріптестерімен қарым-қатынас деңгейін, сондай-ақ кәсіби іс-әрекетке байланысты өзін жеке тұлға ретінде сезінуін көрсетеді. Әдістеме бойынша сыналушы 0-ден 25 баллға дейін жинай алады (0-4 төмен деңгей, 5-10 орташа деңгей, 11 және одан жоғары көрсеткіш жоғары деңгейді білдіреді). Мәтінде ары қарай бұл шкала «Д» ретінде белгіленеді.

3) «Кәсіби жетістіктердің редукциясы» - бұл шкала жалпы оптимизмнің төмен деңгейін, өз күшіне деген сенімді және туындайтын проблемаларды шешу қабілетіне сенімді, жұмысқа және қызметкерлерге позитивті көзқарасты диагностикалайды. Осы әдістеме бойынша сыналушы 0-ден 40 ұпайға дейін жинай алады. Бұл шкала кері сипатқа

ие, яғни жоғары ұпай мәні кәсіби жетістіктердің редукциясы деңгейінің төмендігін білдіреді: 0-22 ұпай кәсіби жетістіктер редукциясының жоғарғы көрсеткішін көрсетеді; 23-30 ұпай кәсіби жетістіктер редукциясының орташа деңгейі; 31 және одан жоғары ұпай кәсіби жетістіктер редукциясының төмендігі. Мәтінде ары қарай бұл шкала «КЖР» ретінде белгіленеді.

4) Денсаулық сақтау ұйымының өмір сапасы бойынша әдістемесі[10]. Зерттеуге әдістеменің 26 сұрақтан тұратын қысқа нұсқасы алынды. Сауалнама адамның өмір сүру сапасының субъективті сезімі туралы ақпарат алуға бағытталған. Әдістеме негізгі төрт шкаладан тұрады:

1) Физикалық және психологиялық әл-ауқат (мәтінде ары қарай «ФПӘ» деп белгіленеді);

2) Өзін-өзі қабылдау (мәтінде ары қарай «ӨҚ» деп белгіленеді);

3) Микросоциалды қолдау (мәтінде ары қарай «МҚ» деп белгіленеді);

4) Әлеуметтік әл-ауқат (мәтінде ары қарай «ӘӘ» деп белгіленеді).

Әдістеме интерпретациясының критерийлері:

0%-20% - өте төмен көрсеткіш;

21%-40% - төмен көрсеткіш;

41%-60% - орта көрсеткіш;

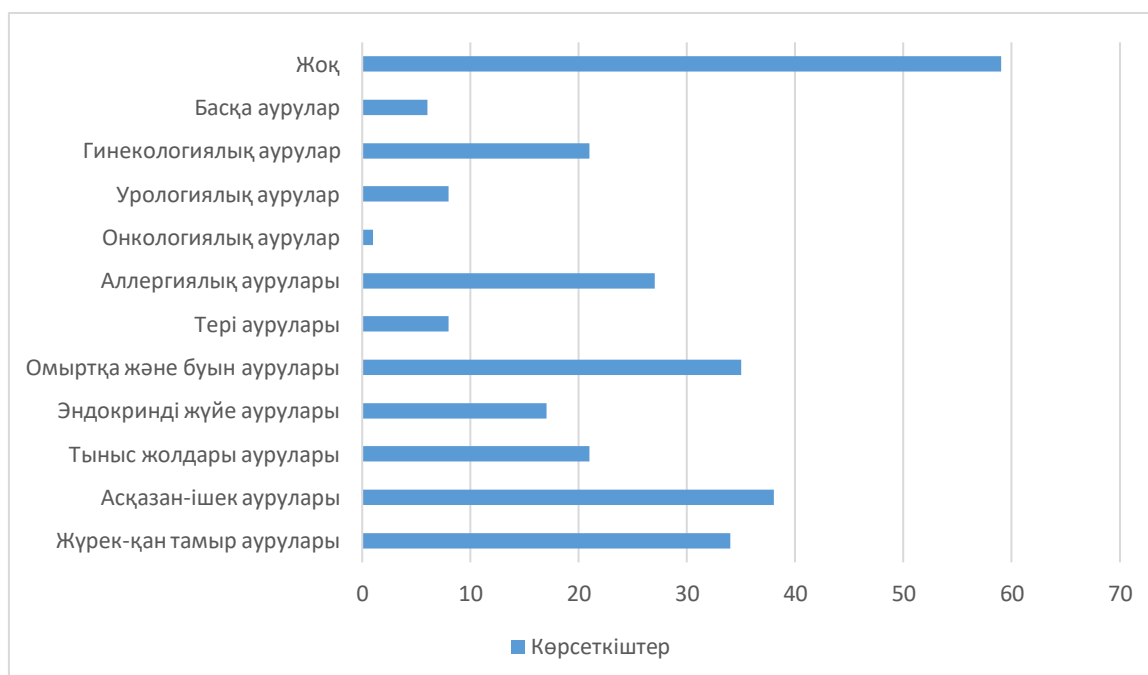
61%-80% - жоғары көрсеткіш;

81%-100% - өте жоғары көрсеткіш.

### Нәтижелер және талқылау

Педагогтер арасында алынған әдістемелер нәтижесі бойынша сауалнама көрсеткіштері мұғалімдер арасында көп таралған аурулар тобын көрсетті. Олар асқазан-ішек, жүрек аурулары және омыртқа аурулары. Алынған нәтижелер мұғалімнің кәсіби іс-әрекетімен тығыз байланысты екенін көріп отырмыз.

Анкета нәтижелері бойынша педагогтер арасында созылмалы ауруларыдың ішінде ең кеңінен таралғаны асқазан-ішек аурулары - 38 (24,4%), омыртқа және буын аурулары - 35 (22,4%) және жүрек-қан тамырлар аурулары - 34 (21,8%) болып табылады. Қалған көрсеткіштер бойынша аллергиялық аурулар - 27 (17,3%), тыныс жолдары аурулары - 21(13,5%), гинекологиялық аурулар-13,5, эндокринді жүйе аурулары- 10,9%, тері аурулары- 5,1%, онкологиялық аурулар- 0,6% құрады.



Сурет 1 – Зерттеуге қатысқан мұғалімдердің созылмалы аурулар мәліметтері бойынша көрсеткіштері

Сауалнама арқылы алынған нәтижелердің психологиялық механизмдерін анықтау мақсатында эмоционалды жану және денсаулықты субъективті бағалау бойынша көрсеткіштер өзара салыстырылды.

Кесте 2 – Әдістемелер қорытындысы бойынша алынған нәтижелер

Денсаулықты бағалау: 1-ден 5-ке дейін	Эмоционалды жануды зерттеу әдістемесі		
	Эмоционалды сарқылу	Деперсонализация	Кәсіби жетістіктердің редукциясы
1,2- төмен 3- орта 4,5- жоғары			
3,8	24,5	8,7	30

Жоғарыда көрсетілген нәтижелер бойынша педагогтердің өз денсаулықтарын бағалау шкаласы бойынша орта көрсеткіш – 3,8 болды. Бұл бағалаудың орташа көрсеткіштен жоғары нәтижені берді.

Кәсіби "жануды" диагностикалау әдістемесі бойынша мұғалімдердегі «Эмоционалды сарқылу» шкаласы жоғарғы көрсеткішті көрсетті (24,5) . «Деперсонализация» шкаласы орташа көрсеткішті және «Кәсіби жетістіктердің редукциясы» шкаласы төмен көрсеткішті көрсетті.

Денсаулықты бағалау және «Эмоционалды жануды» зерттеуге арналған әдістемені өзара салыстыру барысында сәйкессіздіктер анықталды, яғни педагогтер арасында эмоционалды сарқылудың өте жоғары және кәсіби жетістіктер редукциясының төмен көрсеткіштері алынды. Салыстырмалы талдау барысында еңбек өтілі 5 жылға дейінгі мұғалімдерде эмоционалды сарқылу деңгейі еңбек өтілі одан көп мұғалімдерге қарағанда жоғары нәтижені көрсетті. Сондай-ақ педагогтердегі кәсіби жетістіктердің редукциясы көрсеткіштері мұғалімдердегі құзыреттілік мен өнімділік сезімінің төмен екенін көрсетіп отыр. Бұл жұмыс талаптарын жеңе алмауымен байланысты және әлеуметтік қолдаудың және кәсіби даму мүмкіндіктерінің болмауымен шиеленісуі мүмкін. Эмоционалды жану дамыған сайын, өз жұмысында өз құзыреттілігі сезімінің төмендеуі, өз қызметінің құндылығының төмендеуі, кәсіби тұрғыда теріс өзін-өзі қабылдау, кәсіби мотивацияның төмендеуі, жауапкершілікті басқаларға ауыстыру көрінеді, бұл жоғарыда көрсетілген кәсіби жетістіктер редукциясының төмен көрсеткішімен дәлелденіп отыр.

Кесте 3 - Денсаулық сақтау ұйымының өмір сапасы бойынша әдістемесі бойынша нәтижелер:

Негізгі шкалалар	Баллдық бағалаудың диапазоны (min–max)	Баллдық бағалаудың арифметикалық ортасы	Барынша мүмкін болатын балдық бағаның үлесі ( % )
ФПӨ	13-35	22,4	64%
ӨҚ	9-30	20,1	67%
МҚ	5-15	10,7	71%
ӘӘ	13-40	25,2	63%

Анықталған көрсеткіштер ішіндегі ең төмен көрсеткішті әлеуметтік әл-ауқат және физикалық және психикалық әл-ауқат шкаласы көрсетті. Өмір сапасын зерттеуге арналған әдістемеде шкалалар арасындағы салыстырмалы талдауда педагогтердегі артық жүктеме бос уақыттың аз екенін және педагогтердің басым көпшілігінде күнделікті өмірге керек энергияның аз болатынын көрсетті. Әдістеме бойынша алынған нәтижелер 61-80% диапазонында орналасқанын көрсетіп отыр, бұл өмір сапасының жоғары көрсеткішін көрсетеді.

Кесте 4 – Кәсіби "жануды" диагностикалау әдістемесі және денсаулық сақтау ұйымының өмір сапасы бойынша әдістемесі арасындағы корреляция көрсеткіштері

Негізгі шкалалар	ЭС	Д	КЖР	ФПӘ	ӨҚ	МҚ	ӘӘ
ЭС	.	,607(**)	,007	,350(**)	,216(**)	,521(**)	,356(**)
Д	,607(**)	.	,207(**)	,304(**)	,240(**)	,390(**)	,256(**)
КЖР	,007	,207(**)	.	,258(**)	,380(**)	,103	,254(**)
ФПӘ	,350(**)	,304(**)	,258(**)	.	,487(**)	,573(**)	,577(**)
ӨҚ	,216(**)	,240(**)	,380(**)	,487(**)	.	,490(**)	,674(**)
МҚ	,521(**)	,390(**)	,103	,573(**)	,490(**)	.	,608(**)
ӘӘ	,356(**)	,256(**)	,254(**)	,577(**)	,674(**)	,608(**)	.

Жоғарыда көрсетілген екі әдістеме боцынша корреляция нәтижелері шкалалар бойынша жақсы оң байланысты көрсетіп отыр.

Кесте 5 – Денсаулыққа қатынас (Р.А.Березовская) әдістемесі бойынша нәтижелер:

Шкала:	Орта ұпай
1. Құндылықты-мотивациялық	4,9
2. Құндылықты-мотивациялық	4,8
3. Когнитивті	1,4
4. Когнитивті	3,7
5. Когнитивті	4,6
6. Эмоционалды	4,7
7. Эмоционалды	3,5
8. Мінез-құлықтық	3,4
9. Құндылықты-мотивациялық	3
10. Мінез-құлықтық	3,5

Құндылықтық-мотивациялық компонент бойынша респонденттердің басым көпшілігі басты құндылық ретінде бірінші орынға денсаулықты, екінші орынға бақытты отбасылық өмірді одан кейін қоршаған ортаны қойды. Екінші блок сұрағына («Өмірде жетістікке жету үшін не қажет деп ойлайсыз?») нұсқалардың ішінен респонденттердің басым көпшілігі еңбексүйгішті, екінші орынға денсаулықты белгіледі. Үшінші блок сұрағында («Егер сіз өз денсаулығыңызға жеткіліксіз немесе тұрақты түрде қамқорлық жасамасаңыз, оның себебі неде?) сыналушылардың көпшілігі «ол үшін не істеу керек екенін білмеймін» және «өзімді шектегім келмейді» нұсқаларын таңдады. Бірінші нұсқа алынған жауаптар бойынша когнитивті блоктың төмен көрсеткіштерімен байланысын көрсетеді. Әдістеме бойынша алынған нәтижелер денсаулыққа қатынастың құндылықтық-мотивациялық компонентінің орта ұпайын есептегенде оның жоғары көрсеткішін көрсетеді.



Когнитивті блоктың негізгі мақсаты-респонденттердің "денсаулық" категориясын жеке түсінуі туралы ақпарат алу болған. Сапалық талдауға арналған үшінші сұрақтың нәтижелері бойынша сыналушылардың көп бөлігі салауатты өмір салтын дұрыс тамақтанумен, спортпен байланыстырды. Сонымен қатар респонденттердің қалған бөлігі салауатты өмір салтын рухани және физикалық күйдің тепе-теңдігі деп белгіледі. Дегенмен денсаулыққа әсер ететін негізгі фактор ретінде өмір салтын белгілеген респонденттердің мінез-құлқы мен ойлау жүйесі арасындағы сәйкессіздікті көрсетіп отыр. Бұл мінез-құлықтық компоненттің төмен көрсеткіш көрсетуімен дәлелденді.

Респонденттердің басым көпшілігі денсаулық деңгейі жақсы болғанда бақытты, қуанышты және ішкі тыныштықты көрсететін нұсқаларды белгіледі. Денсаулық деңгейі нашарлағанда сыналушылар ұялу сезімін көрсететін нұсқаны таңдады. Эмоционалды компонент бойынша көрсеткіш орташа деңгейді көрсетті.

«Денсаулыққа қатынас» әдістемесін қорындылай келе, біз мұғалімдер арасындағы денсаулықтың құндылықтық компоненті мен оның жүріс-тұрыстық компоненті арасындағы сәйкессіздікті байқап отырмыз. Педагогтер пікірінше, денсаулық бұл өмірдегі басты құндылық болып табылады, алайда оны сақтау үшін және оның тұрақты жақсы деңгейде болуы үшін қажетті іс-әрекеттерді жасамауымен сипатталады. Сонымен қатар бұлай қорытынды жасау себебіміз, когнитивті компонент пен жүріс-тұрыстық компоненті арасындағы сәйкессіздікпен дәлелденіп отыр.

### **Қорытынды**

Мұғалімдер арасындағы денсаулыққа қатынасты зерттеу жұмысын қорытындылай келе, біз денсаулыққа қатынас және эмоционалды жану синдромы арасындағы тығыз байланысты көріп отырмыз. Мұғалімдер арасындағы жиі кездесетін соматикалық аурулар тобын анықтадық. Оның психологиялық механизмдерін ашу барысында, педагогтердің арасындағы эмоционалды сарқылудың жоғары деңгейін көріп отырмыз. Ол жалпы энергия тоңусының төмендеуімен және жеке жүйке жүйесінің әлсіреуімен сипатталады. Үлкен тәжірибесі бар мұғалімдер үшін бұл жағдайдың жоғары деңгейі кәсіби стресстің ұзақ әсер етуімен, ал жас мұғалімдер үшін жаңа кәсіби салаға енуімен байланысты. Мұндай жоғары көрсеткіштің тағы бір себебі ретінде білім жүйесінің қашықтықтан оқытуға ауысуымен байланысты болуы мүмкін екенін болжап отырмыз. Қашықтықтан білім беру кәсіби жүктемнің артуына себеп болады және бұл педагогтің психологиялық әл-ауқатына тікелей әсер етеді.

Денсаулықты және өмір сапасын бағалауға арналған сауалнамалар арқылы біз педагогтердегі эмоционалды жанудан туындайтын қорғаныс механизмдерін және мұғалімдердің денсаулық туралы көзқарыстарындағы қарама-қайшылықтарды байқап отырмыз. Өз денсаулығын бағалау шкаласы бойынша орта көрсеткіш жоғары болғанымен, соматикалық аурулар барлық педагогтерді мазалайтынын көріп отырмыз. Сондай-ақ денсаулыққа қатынасты зерттеу барысында құндылықтар жүйесімен жүріс-тұрыстық компонент арасында сәйкессіздіктер байқалады. Мұндай көрсеткіштердің себебі мұғалімдердегі кәсіби іс-әрекетпен байланысты дамыған эмоционалды жану синдромы болуы мүмкін. Осылайша біздің зерттеу алдына қойылған гипотезамыз дәлелденіп отыр.

Мұғалімдер өздерінің позициясы, кәсіби және әлеуметтік рөлі бойынша арнайы білімнің тасымалдаушысы ғана емес, сонымен қатар мінез-құлық пен денсаулыққа деген көзқарастың үлгісі болып табылады. Қазіргі білім беру ортасында мектеп мұғалімдерінің қызметі көптеген стресстік факторларға толы (оқушылардың өмірі мен денсаулығына жоғары жауапкершілік, жұмыс уақытының қалыпты ұзақтығы, тұлғааралық байланыстардың жоғары тығыздығы, білім беру жүйесінің ұзақ мерзімді модернизациясы және реформасы және т. б.), бұл мұғалімдердің жүйке-психикалық жағдайының сарқылуына және "эмоционалды жану" синдромының пайда болуына әкеледі. Осыған байланысты педагогтердің өз денсаулығына деген қарым-қатынасын дұрыс жолға бағыттайтын психологиялық бағдарламаларды қажет етеді.

## Пайдаланылган әдебиеттер тізімі:

### References

1. Berezovskaya R.A. *Issledovaniya otnosheniya k zdorovyu: sovremennoe sostoyanie problemi v otechestvennoi psihologii* [Research on attitudes to health: the current state of the problem in Russian psychology] // *Vestnik SPbGU Ser. 12. Psihologiya. Sociologiya. Pedagogika.* \_ 2011. \_ №1. – P. 221-226
2. Chelpanov V.B. *Fenomeni vnutrennei kartini bolezni i vnutrennei kartini zdorovya kak konkuriruyuschie i vzaimodopolnyayuschie psihicheskie realnosti* [The phenomena of the internal picture of illness and the internal picture of health as competing and complementary mental realities] // *Uchenie zapiski Kurskogo gosudarstvennogo universiteta\_ elektronii nauchnii jurnal.* 2009. №3 \_11.
3. Nejkina N.N., Smirnova N.V., Maiorova M.K. *Ohranyaem zdorove uchitelya i uchenika* [We protect the health of the teacher and student] // *Narodnoe obrazovanie.* 2008. № 9. P. 209—215
4. Glushkova N.I. *Destruktivnoe vozdeistvie stressa na psihicheskoe zdorove prepodavatelei* [The destructive impact of stress on the mental health of teachers] // *Rossiiskii psihiatricheskii jurnal* \_ 2004. \_ № 1. \_ S.8\_13
5. Osnickii A.V. *Psihologicheskie proyavleniya dezadaptacii lichnosti uchitelya v pedagogicheskoi deyatel'nosti* [Psychological manifestations of maladaptation of the teacher's personality in pedagogical activity.] Sankt\_Peterburg\_ 1999. 22 p.
6. Ahmerova S.G. *Zdorove pedagogov: professionalnie faktori riska* [Teachers' health: professional risk factors] // *Profilaktika zabozevanii i ukreplenie zdorovya.* \_ 2001 № 4 28-30 p.
7. Berezovskaya R.A. *Oprosnik «Otnoshenie k zdorovyu»* [Elektronnii resurs] [Attitude to health]// URL: <https://gigabaza.ru/doc/69889.html>
8. Maslach C., Jackson S. E. *The Maslach Burnout Inventory* Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1986.
9. Vodopyanova N. E. *Sindrom «vigoraniya» v professiyah sistemi «chelovek-chelovek»* [Burnout syndrome in the professions of the man-to-man system] // *Praktikum po psihologii menedjmenta i professionalnoi deyatel'nosti* Pod red. G. S. Nikiforova\_ M. A. Dmitrievoi\_ V. M. Snstko\_va. SPb.\_ 2001.
10. *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* [-BREF World Health Organization 2004. URL: [https://www.who.int/substance\\_abuse/research\\_tools/en/russian\\_whoqol.pdf?ua=1](https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/russian_whoqol.pdf?ua=1)