

## Формування компетентності індивідуального здоров'язбереження учителів-практиків шляхом неформальної освіти

Г. І. Жара

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка, м. Чернігів, Україна  
Corresponding author. E-mail: zhannafarm@gmail.com

Paper received 20.11.20; Accepted for publication 27.11.20.

<https://doi.org/10.31174/SEND-PP2020-239VIII95-15>

**Анотація.** У роботі представлено результати впровадження профілактичної програми з формування компетентності індивідуального здоров'язбереження та профілактики професійного вигорання вчителів у системі неформальної освіти. Розкрито складові цієї компетентності та відповідні їм навички. Результати показали ефективність превентивних заходів на ранніх етапах, до формування у вчителів ознак професійного вигорання. Більш позитивний ефект спостерігався в учасників програми з низьким початковим рівнем вигорання. У вчителів з середнім і високим рівнем вигорання зрушення відбулись лише в окремих показниках.

**Ключові слова:** вчитель, здоров'я, компетентність індивідуального здоров'язбереження, неформальна освіта, превентивна програма.

**Вступ.** Здоров'я людини на сьогодні визнано однією із найвищих соціальних цінностей. Саме тому світові тенденції передбачають розробку комплексу дій, заходів і рекомендацій, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я населення. Найбільше ці тенденції стосуються освіти, оскільки саме освіта покликана навчити людину прагненню бути здоровою і брати на себе відповідальність за власний спосіб життя і добробут. Цілями сталого розвитку (SDG 4) передбачено ряд вимог до професійної підготовки вчителів, враховуючи їх важливу роль у забезпеченні якісної освіти [7].

У наукових джерелах та нормативних документах усе частіше з'являються дані як про нагальну необхідність збереження здоров'я учасників освітнього процесу, так і про наявний недостатній рівень компетентності учителів стосовно здійснення здоров'язберезувальної діяльності. Крім того, більшість досліджень і методичних розробок орієнтовані на збереження здоров'я учнів, і лише поодинокі роботи розкривають питання збереження здоров'я вчителів. Аналіз останніх свідчить про більшу психологічну спрямованість подібного впливу. Натомість освітнім можливостям підготовки і перепідготовки вчителів для формування у них компетентності індивідуального здоров'язбереження на сьогодні приділяється дуже мало уваги, незважаючи на те, що рекомендації до підготовки вчителів передбачають формування навичок, які є складовими цієї компетентності [2].

**Короткий огляд публікацій з теми.** У роботах різних авторів увага акцентується на різних аспектах здоров'язбереження. М. Носко, С. Єрмаков, С. Гаркуша орієнтують на розвиток і взаємозв'язок фізичного, психічного, духовного і соціального здоров'я [4]. Водночас R. Shute, P. Slee, R. Murray-Harvey, & K. Dix відмічають, що разом із терміном «здоров'я» більш широким є термін «добробут», який розуміється як хороше функціонування у низці сфер, таких, як когнітивна, емоційна, соціальна, фізична і духовна сфери [11]. На основі аналізу понад 200 наукових джерел розрізнені компоненти індивідуального здоров'я людини автором були узагальнені та представлені графічно у вигляді універсальної 7-рівневої структури з її причинно-наслідковими зв'язками [3]. Вона має такі складові: фізичне, психічне (емоційне), інтелектуальне (когнітивне), соціальне, професійне, моральне та духовне здоров'я. Такий підхід дав нам розуміння того, що процес здоров'язбереження повинен бути організований системно [4], з урахуванням

того, що існують чіткі причинно-наслідкові взаємозв'язки між парами: духовне здоров'я – фізичне здоров'я, моральне здоров'я – психічне здоров'я, професійне здоров'я – інтелектуальне здоров'я. Єдина категорія, яка не має пари у цій системі, оскільки є одночасно і причиною, і наслідком, – це соціальне здоров'я [3]. Таке судження виходить із розуміння феномену людини як біосоціальної істоти.

Значної популярності серед вчителів-практиків сьогодні набувають програми неформальної освіти, спрямовані на профілактику професійного вигорання, формування навичок індивідуального здоров'язбереження, попередження професійних захворювань. Але, на жаль, наявний запит не завжди знаходить якісне підкріплення, адже на ринку освітніх послуг представлені здебільшого розрізнені, несистематизовані і часом недостатньо науково обґрунтовані заходи. S. Garkusha, аналізуючи державну політику зі здоров'я і здорового способу життя в Україні, наголошує, що реалізація багатьох програм, пов'язаних із збереженням здоров'я, спрямована на реалізацію медичних, але не послідовних, систематичних, цілеспрямованих, всебічних профілактичних заходів [8].

За допомогою теоретичного аналізу було виявлено, що у сучасних умовах професійної перепідготовки учителів-практиків існує ряд суперечностей, які потребують вирішення, а саме:

- На рівні особистісного становлення і самореалізації: між можливістю досягнення вчителем високої кваліфікації і швидкістю професійного вигорання у сучасних соціальних умовах.
- На рівні визначення мети і стратегій освітньої діяльності: між підвищенням запитів сучасного суспільства, європейського освітнього простору, держави до професійної компетентності педагогічних кадрів у галузі здоров'язбереження і неспроможністю наявної системи неперервної педагогічної освіти забезпечити збереження індивідуального здоров'я учителів у професійній діяльності.
- На рівні визначення змісту і технологій професійної перепідготовки вчителів-практиків: між потребою у гуманітаризації неперервної професійної педагогічної освіти, необхідністю розробки і впровадження науково обґрунтованої системи здоров'язбереження та недосконалістю формальних стандартизованих програм і навча-

льних планів підвищення кваліфікації педагогічних працівників.

Під час розроблення нашої превентивної програми «Здоров'я вчителя» з формування індивідуального здоров'язбереження і профілактики професійного вигорання учителів враховувались деякі закономірності, які були виявлені попередніми авторами.

Так, S. Brom, G. Buguck, I. Horváth, P. Richter, & P. Leiter вважають, що у будь-якій професії існує шість сфер, які є найважливішими провісниками професійного здоров'я. Ними є: робоче навантаження, контроль, винагорода, колектив, справедливість і цінності [6]. На нашу думку, спираючись на описану вище 7-рівневу універсальну структуру здоров'я, варто додати ще одну сферу, яка є важливою для якісної професійної соціалізації – це емоційне задоволення від роботи.

Другим аспектом, який видається нам важливим для правильної побудови превентивної програми, є модель професійного стресу, детально розглянута у роботі Л. М. Карамушки, А. М. Шевченко. Вона складається із таких основних компонентів, як: професійна ситуація (що послідовно або несподівано виводить людину зі стану рівноваги); сприйняття професійної ситуації як стресової (такої, що викликає стурбованість); емоційне збудження (страх, гнів, відчуття загрози, стан потрясіння тощо) як реакція на події, що примушують страждати; фізіологічне збудження (підвищення артеріального тиску, напруження м'язів, зниження ефективності імунної системи тощо); наслідки (занедужання, хвороби, зниження продуктивності праці, міжособистісні конфлікти тощо) [5, с. 71]. У контексті нашого дослідження здається цілком зрозумілим, що найнефективнішим з точки зору здоров'язбереження буде пошук засобів для зупинення процесу розвитку професійного стресу саме на другій стадії – стадії сприйняття професійної ситуації. Для блокування розвитку професійного стресу необхідно сформулювати у вчителя навички розпізнавання стресу і когнітивного аналізу ситуації.

Третє положення, яке було підґрунтям для проведення нашого дослідження, це те, що переважна більшість захворювань учителів проявляються як стресові психосоматичні дисфункції [9]. Найчастіше у учителів зустрічаються захворювання опорно-рухового апарату, органів чуттів, серцево-судинної і кровотворної систем, дихальної системи і нервової системи. Вони обумовлені впливом педагогічної професії на здоров'я і потребують ретельно організованої профілактики [3].

Четвертий аспект, який було враховано для розробки превентивної програми, це необхідність навчання учителів правильній організації режиму роботи і відпочинку, профілактиці перевтоми, методам саморегуляції. Адже L. Podrigalo, S. Iermakov, O. Rovnaya, W. Zukow, & M. Nosko було доведено, що «надмірна втома є причиною багатьох донозологічних станів; стан когнітивної працездатності одночасно стає незадовільним» [10, р. 1211].

**Мета статті** – опис і представлення для широкого загалу пов'язаних з роботою і поведінкових ефектів розробленої нами превентивної програми з формування індивідуального здоров'язбереження і профілактики професійного вигорання учителів у компетентнісному аспекті.

**Матеріали і методи.** Протягом 2016–2018 рр. учасниками спеціальної програми неформальної освіти з формування індивідуального здоров'язбереження і профілактики професійного вигорання учителів «Здоров'я вчителя» стали учителі закладів загальної середньої освіти.

Програма тривала шість місяців; діагностика здійснювалась перед початком програми та через шість місяців після її завершення.

У ході програми у різних школах було проведено від 7 до 10 тренінгових занять-фасилітацій (за вибором із 20 запропонованих, що є обов'язковим для неформальної освіти). Водночас вчителям за їх запитом надавались індивідуальні психовалеологічні консультації, які передбачали використання психосоматичної діагностики і корекції стану, застосування методик проекційної десенсибілізації, розробку індивідуальної оздоровчої програми, плану індивідуального валеогенезу тощо [2].

Із загальної сукупності (107 осіб) для аналізу було відібрано результати 64 респондентів, які: а) відвідали не менше чотирьох тренінгових занять, передбачених програмою; б) відвідали не менше двох тренінгових занять, а також отримали індивідуальне психовалеологічне консультування. Шестимісячна перерва між періодом завершення програми і підсумковим діагностичним зрізом була необхідна для закріплення отриманих учасниками навичок і компетенцій у повсякденній практичній діяльності. У цей період учасникам за їх запитом надавались поради і консультації щодо запитань, які виникали в ході впровадження [2].

Для визначення динаміки змін у самопочутті та професійно обумовленій поведінці було розроблено спеціальний опитувальник із дванадцяти параметрів (стан здоров'я, емоційний стан, відношення до себе, відношення до роботи, повсякденна активність, активність у спілкуванні, міжособистісні відносини, кар'єрний ріст, відносини з керівництвом, задоволення від роботи, творчий підхід до роботи, відчуття своєї цінності як вчителя). Учасники оцінювали зміни, які відбулися у їхньому житті за кожним із параметрів через шість місяців після завершення превентивної програми, за шкалою від -5 до +5 балів. Для більш об'єктивної оцінки результати ранжувалися відповідно до вихідних рівнів професійного вигорання учасників, які визначалися за методикою К. Маслач і С. Джексона в адаптації Н. Водоп'янової та С. Старченкової [1].

**Результати та їх обговорення.** Розглядаючи єдність складових компетентності індивідуального здоров'язбереження вчителя, доцільно розглянути повноту їх формування у межах запропонованої нами превентивної програми «Здоров'я вчителя». Сукупність навичок, формування яких передбачалося у учителів-практиків під час участі у програмі, показано на рис. 1.

Моделювання превентивної програми складалося з поєднання методологічних підходів до формування компетентності індивідуального здоров'язбереження вчителя (таких, як компетентнісний, системний, діяльнісний, особистісно-орієнтований, синергетичний, андрагогічний, аксіологічний, акмеологічний); мети і завдань збереження здоров'я учителів як учасників освітнього процесу; етапів розробки і впровадження програми – діагностичного, дизайнерського, процесуального, аналітичного і стратегічного; підготовки методичних рекоме-

ндацій для вчителів-практиків та директорів закладів загальної середньої освіти з індивідуального здоров'язбереження і профілактики професійного вигорання у вчительському колективі.

Дослідження проводилось за інформованою згодою учасників, із дотриманням принципів біоетики: неспричинення шкоди, благодіяння, поваги автономії особистості, справедливості.

Фасилітаційна атмосфера під час занять дозволила створювати умови для конструктивного діалогу між тренером та учасниками програми. Це дало можливість трансформації професійного досвіду учасників на матеріал для навчання, водночас перетворюючи заняття з простого передавання знань на їх самостійний пошук, на розкриття внутрішніх індивідуальних резервів здоров'язбереження для подальшого їх використання у практиці.

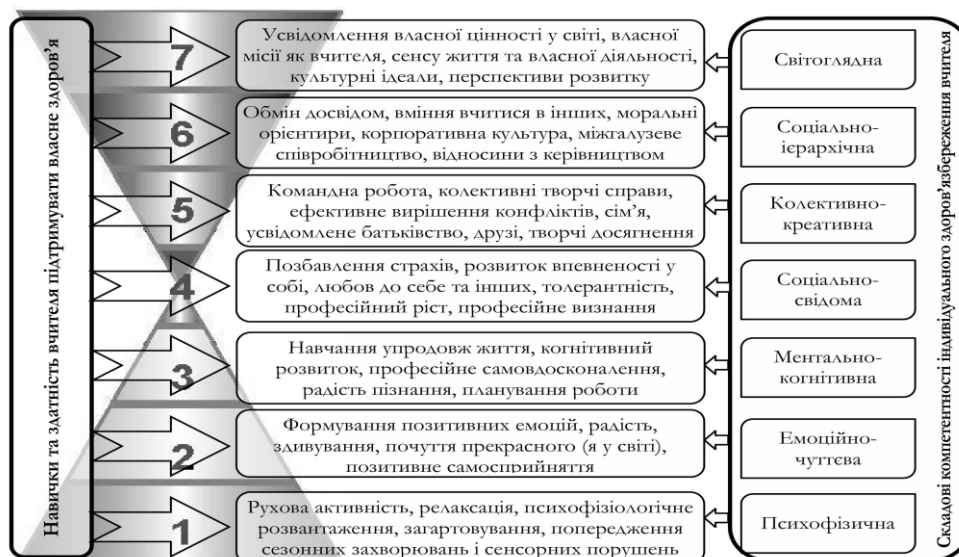


Рис. 1. Структура компетентності індивідуального здоров'язбереження вчителів-практиків

Результати, отримані після завершення програми, оцінювалися з декількох позицій. Аналізувалася динаміка рівня професійного вигорання, зони професійного комфорту, стану здоров'я, біологічного і психологічного віку, сформованості складових компетентності індивідуального здоров'язбереження у вчителів – учасників програми. Ці дані представлені у попередніх роботах [2].

Крім того, вчителі взяли участь в анкетуванні, за яким вони представили самооцінку динаміки змін у різних сферах професійного та повсякденного життя. Розглянемо ці результати більш детально.

Аналіз показав, що участь у програмі справила найбільш позитивний ефект на вчителів з низьким початковим рівнем професійного вигорання ( $p \leq 0,01$  –  $p \leq 0,05$ ). Майже усі параметри у вчителів цієї групи зазнали достовірного зростання. У вчителів із середнім рівнем вигорання показники сильно варіюють; істотними можна назвати лише зміни у показниках відношення до роботи ( $p \leq 0,05$ ). У вчителів з високим рівнем професійного вигорання суттєві зрушення відбулись у показниках задоволення від роботи, креативного підходу до роботи, кар'єрного зростання, і, що дуже важливо з нашої точки зору, у відчутті своєї цінності як вчителя ( $p \leq 0,05$ ) (таблиця 1).

Отримані дані підтвердили важливість використання розробленої програми «Здоров'я вчителя» як превентивної. Порівняльний аналіз даних самооцінки з отриманими раніше інструментальними результатами [2] свідчить про те, що ефективність впливу програми на здоров'я учасників можна більш точно оцінити за динамікою показників рівня професійного вигорання, зони професійного комфорту, біологічного та психологічного віку. Варто зауважити, що програма розрахована на проведення первинної і вторинної профілактики профе-

сійно обумовлених захворювань і професійного вигорання, а також корекції способу життя вчителів як професійної групи. Говорячи про терапевтичні заходи, спрямовані на покращення стану здоров'я вчителів, формування у них компетентності індивідуального здоров'язбереження, маємо на увазі у першу чергу когнітивно-поведінкову терапію, яка є первинною у лікуванні психосоматичних розладів.

Таблиця 1. Результати оцінки вчителями динаміки змін у житті і професійній діяльності після участі у програмі «Здоров'я вчителя»

Параметри самооцінки	Рівень професійного вигорання		
	Низький	Середній	Високий
Стан здоров'я	4,33±0,58	2,57±1,90	2,50±2,12
Емоційний стан	4,67±0,58	2,86±1,57	3,00±2,83
Відношення до себе	4,33±0,58	3,29±1,38	3,00±2,83
Відношення до роботи	4,33±0,58	3,29±0,76	3,00±1,41
Повсякденна активність	4,67±0,58	2,57±1,81	3,50±2,12
Активність у спілкуванні	5,00±0,00	3,43±1,51	3,50±2,12
Міжособистісні відносини	5,00±0,00	3,29±1,60	3,50±2,12
Кар'єрний ріст	4,17±1,04	1,86±1,68	2,00±0,00
Відносини з керівництвом	5,00±0,00	2,00±3,00	3,00±2,83
Задоволення від роботи	4,33±0,58	2,86±1,86	3,50±0,71
Творчий підхід до роботи	4,33±0,58	3,00±1,63	3,50±0,71
Відчуття своєї цінності як вчителя	4,33±0,58	3,43±1,40	4,00±1,41

Вторинною терапією є медикаментозна терапія, яка стовідсотково відноситься до сфери компетентності медичних працівників і не може бути застосованою у межах мети і завдань нашого дослідження. Для вчителів літнього віку варто застосовувати елементи пізнавальної стимулювальної терапії. Це дозволяє знижувати рівень песимізму у когнітивних реакціях, судженнях, тим самим знизити показник психологічного віку, уповільнити

психологічне старіння, дати можливість усвідомлення особистістю перспектив подальшого розвитку.

**Висновки.** В реаліях сучасної освіти глобальним завданням є пошук комплексних міждисциплінарних підходів для формування у вчителів компетентності індивідуального здоров'язбереження і профілактики професійного вигорання. Для первинної профілактики окрім медичних і психологічних заходів дієвими є також валеологічні і педагогічні. Пропонована програма «Здоров'я вчителя» дозволяє сформувати усі складові компетентності індивідуального здоров'язбереження у вчителів-практиків шляхом розвитку комплексу м'яких навичок за допомогою практик соціально-емоційного та етичного навчання, індивідуального консультування і колаборації.

Як показала практика, ефективність програми суттєво підвищується, якщо у процесі її впровадження вдається домогтись пролонгації неформальної освіти в інформальну, тобто якщо процес участі у програмі стимулює у вчителів прагнення до самоосвіти у питаннях індивідуального здоров'язбереження. У цьому ракурсі навички

управління стресом трансформуються у навички управління добробутом та підвищення усвідомленості якості свого життя; розвивається адаптивність як здатність працювати в умовах невизначеності. На основі цих навичок формується швидкість прийняття професійних рішень у традиційних і позаштатних ситуаціях.

Відчуття алоstaticного навантаження та результативність участі у превентивній програмі «Здоров'я вчителя» переважно залежало від виявленого початкового рівня професійного вигорання. Не ставиться за мету здійснення реабілітаційних заходів після нервових зривів та лікування важких захворювань, обумовлених дією професійного стресу, оскільки вони потребують втручання фахівців насамперед медичного профілю, а також психологічної допомоги.

Результати дослідження переконують нас у важливості розпочинати превентивні заходи з формування індивідуального здоров'язбереження якомога раніше, тобто тоді, коли у вчителів ще відсутні ознаки професійного вигорання. Це найкраще робити на етапі професійної педагогічної підготовки майбутніх учителів в університеті.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб.: Питер, 2009. 336 с.
2. Жара Г. І. Динаміка показників індивідуального здоров'я учителів в умовах педагогічного експерименту // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології: наук. журнал / голов. ред. А. А. Сбруєва. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. № 3 (87). 304 с. С. 233–249. DOI 10.24139/2312-5993/2019.03/233-249.
3. Жара Г. І. Структура індивідуального здоров'я людини з позицій причинно-системного підходу // Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с. С. 26–33.
4. Носко М. О., Єрмаков С. С., Гаркуша С. В. Теоретико-методичні аспекти зміцнення фізичного здоров'я учнівської та студентської молоді // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету / гол. ред. Носко М. О. Вип. 76. Чернігів: ЧНПУ, 2010. С. 243–247.
5. Управління розвитком організаційної культури загальноосвітніх навчальних закладів: науково-методичний посібник / за редакцією Л. М. Карамушки, А. М. Шевченко. Біла Церква: КОІПОПК, 2014. 140 с.
6. Brom S. S., Buruck G., Horvath I., Richter P., Leiter P. M. Areas of worklife as predictors of occupational health – a validation study in two German samples // Burnout Research. 2015. Vol.2, Issues 2-3, September 2015, Pages 60–70. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.burn.2015.05.001>
7. Data for the Sustainable Development Goals. Education & Literacy. Teachers. URL: [http://uis.unesco.org/en/home#tabs-themes\\_tab-center-1](http://uis.unesco.org/en/home#tabs-themes_tab-center-1)
8. Garkusha S. State policy on the health and healthy lifestyles for children and youth in Ukraine // Studia Universitatis Moldaviae. Seria: Științe Ale Educației. Pedagogie, 2014. 5(75), 95–96.
9. Goetz K., Loew T., Hornung R., Cojocaru L., Lahmann C., & Tritt K. Primary Prevention Programme for Burnout-Endangered Teachers: Follow-Up Effectiveness of a Combined Group and Individual Intervention of AFA Breathing Therapy // Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine : ECAM, 2013, 798260. <https://doi.org/10.1155/2013/798260>
10. Podrigalo, L., Iermakov, S., Rovnaya, O., Zukow, W., & Nosko, M. (2016). Peculiar features between the studied indicators of the dynamic and interconnections of mental workability of students // Journal of Physical Education and Sport (JPES), 16(4), 1211–1218. <https://doi.org/10.7752/jpes.2016.04193>
11. Shute R. H., Slee P. T., Murray-Harvey R., & Dix K. L. (Eds.). Mental health and wellbeing: Educational perspectives. Adelaide: Shannon Research Press, 2011. 373 p.

#### REFERENCES

1. Vodopyanova, N. E. Psychodiagnostics of stress. SPb.: Piter, 2009. 336 p.
2. Zhara, H. I. Dynamics of teachers' individual health parameters in terms of pedagogical experiment // Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies: scientific journal / Ed. A. A. Sbrujeva. Sumy: Vyd-vo SumDPU imeni A. S. Makarenka, 2019. 3 (87). 304 с. С. 233–249. DOI: 10.24139/2312-5993/2019.03/233-249.
3. Zhara, H. I. The structure of individual human health from the standpoint of a causal systemic approach // In: General theory of health and healthcare: a collective monograph / according to the general editing by prof. Yu. D. Boychuk. Kharkiv: Publisher Rozhko S. G., 2017. 488 p. P. 26–33.
4. Nosko, M. O., Yermakov, S. S., Garkusha, S. V. Theoretical-Methodical Aspects of Building Physical Health of Students and Student Youth // Bulletin of the T.H. Shevchenko National Pedagogical University, 2010. 76. P. 243-247.
5. Karamushka, L. M., & Shevchenko, A. M. (Eds.) Management of organizational culture development in secondary schools: scientific and methodical manual. 2014. Bila Tserkva: KOIPOPK. 140 p.

#### The teachers-practitioners' individual health preservation competence forming in non-formal education

H. I. Zhara

**Abstract.** The results of the non-formal educational preventive programme implementation for the formation of teachers' individual health preservation competence and their occupational burnout prevention are presented. The content of the components and corresponding skills of this competence are revealed. The results showed the advantage of the impact of preventive measures before the appearance of burnout signs. The most positive effect was observed in participants with a low initial level of burnout. In teachers with medium and high levels of burnout, only some indicators changed significantly.

**Keywords:** teacher, health, individual health preservation competence, non-formal education, preventive programme.