



Масягутова Л.М.^{1,2}, Садртдинова Г.Р.¹, Степанов Е.Г.^{1,3}, Власова Н.В.¹

Состояние здоровья учителей средних общеобразовательных школ по данным опроса

¹ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека», 450106, Уфа, Россия;

²ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, 450008, Уфа, Россия;

³ФГБОУ ВО «Уфимский государственный нефтяной технический университет», 450064, Уфа, Россия

РЕЗЮМЕ

Введение. Преподавание — это профессия, требующая огромных усилий и играющая ключевую роль в обществе. При этом учителя сталкиваются со стрессом, эмоциональным выгоранием, тревогой, депрессией, которые могут негативно влиять на их здоровье и благополучие. Учителя по сравнению с представителями других профессий реже сообщают о плохом самочувствии и симптомах депрессии, чаще ощущают функциональные ограничения. Поэтому важно исследование факторов, негативно воздействующих на здоровье учителей, для предотвращения этого влияния, обеспечения необходимой поддержки лицам данной профессиональной группы.

Цель исследования — изучение здоровья учителей средних общеобразовательных школ и распространённости соматических патологий на основании данных опроса для обеспечения адресных профилактических мероприятий, связанных с работой, и формирования приверженности здоровому образу жизни.

Материалы и методы. Исследование проведено в педагогических коллективах средних общеобразовательных школ крупного города с развитой нефтехимической промышленностью. Оценка состояния здоровья учителей проведена на основании анализа данных, полученных с помощью соматического опросника. Использованы вопросы из методик, разработанной специалистами НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко РАМН для приуроченного к переписи комплексного выборочного изучения здоровья населения (2002 г.).

Результаты. Исследование показало, что у большинства учителей существуют проблемы со здоровьем. Практически все опрошенные предъявляли жалобы на боли в груди, повышенное артериальное давление наблюдалось у 40% респондентов, из них 20% (тридцать три человека) вынуждены были вызывать скорую помощь по причине гипертонических кризов. Частые головные боли также оказались типичными для учителей: 80% отмечали головокружения, 60% — нарушения сна (в том числе трудности с засыпанием, частые пробуждения ночью и поверхностный сон), у 62% опрошенных присутствовали признаки нейроциркуляторной дистонии. На боли в спине и конечностях предъявляли жалобы 87% респондентов, у 43,4% присутствовали симптомы нарушения функций периферической нервной системы, до 40% опрошенных педагогов отмечали проблемы с дыханием и периодический кашель, 80% — наличие диспепсических нарушений.

Ограничения исследования. Отсутствие данных о стаже и возрасте респондентов, что могло повлиять на результаты. Кроме того, выборка сфокусирована на педагогах малых городов, что снижает репрезентативность для мегаполисов.

Заключение. Анализ результатов самооценки здоровья работниками средних общеобразовательных школ свидетельствует о повышенном риске развития патологий системы кровообращения, болезней периферической нервной системы, психических расстройств. Создание и внедрение социальных и медико-профилактических программ, направленных на охрану здоровья, профилактику болезней, связанных с работой, а также формирование приверженности здоровому образу жизни, в изученной когортной группе должно строиться с учётом базового состояния здоровья.

Ключевые слова: учитель; педагог; состояние здоровья; болезни; начальное и основное общее образование; профессиональное здоровье

Соблюдение этических стандартов. Исследование не требует представления заключения комитета по биомедицинской этике или иных документов. Проведён поперечный сплошной очный анонимный опрос в соответствии с основными принципами рекомендаций CROSS (A Consensus-Based Checklist for Reporting of Survey Studies), версия 2021 г. Все участники дали информированное добровольное письменное согласие на участие в исследовании.

Для цитирования: Масягутова Л.М., Садртдинова Г.Р., Степанов Е.Г., Власова Н.В. Состояние здоровья учителей средних общеобразовательных школ по данным опроса. *Гигиена и санитария*. 2026; 105(2): 184–190. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2026-105-2-184-190> <https://elibrary.ru/dhahfr>

Для корреспонденции: Садртдинова Гузьяль Разитовна, e-mail: guzi24@mail.ru

Вклад авторов: Масягутова Л.М. — концепция и дизайн исследования, сбор и обработка данных, написание текста, структурирование статьи, редактирование; Садртдинова Г.Р. — сбор и обработка данных, написание текста, подбор и перевод литературы, структурирование статьи, редактирование; Степанов Е.Г. — концепция и дизайн исследования, сбор и обработка данных, написание текста; Власова Н.В. — сбор и обработка данных, написание текста, подбор и перевод литературы. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех её частей.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Поступила: 19.03.2025 / Поступила после доработки: 14.04.2025 / Принята к печати: 26.06.2025 / Опубликована: 13.03.2026

Layla M. Masyagutova^{1,2}, Guzyal R. Sadrtidinova¹, Evgeny G. Stepanov^{1,3}, Natalia V. Vlasova¹

The state of health of teachers in secondary schools according to the survey

¹Ufa Scientific Research Institute of Occupational Health and Human Ecology, Ufa, 450106, Russian Federation;²Bashkir State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Ufa, 450008, Russian Federation;³Ufa State Petroleum Technical University, Ufa, 450064, Russian Federation

ABSTRACT

Introduction. Teaching is a occupation that requires tremendous effort and plays a key role in society. However, teachers face serious problems: stress, emotional burnout, anxiety and depression, which can adversely affect their health and well-being. Although teachers are less likely to report feeling unwell and experiencing symptoms of depression compared to other occupations, they are more likely to experience functional limitations. This highlights the importance of research to understand the factors that affect teachers' health to find solutions to these problems and provide them with the necessary support.

Purpose of work. To determine the health status in secondary school teachers by identifying the prevalence of somatic diseases according to the survey data to ensure targeted preventive measures related to work, as well as the formation of commitment to a healthy lifestyle.

Methods. The study was conducted in a large city with a developed petrochemical industry, among the teaching staff of the secondary schools. The assessment of the health status in workers in this occupation was carried out based on the analysis of data obtained using a somatic questionnaire. The questions from the methodology developed by the specialists of the N.A. Semashko Research Institute of Social Hygiene, Economics and Health Management of the Russian Academy of Medical Sciences for a comprehensive sample study of the population's health, timed to coincide with the census (2002), were used.

Results. The study showed most teachers to have health problems. Almost all the respondents complained of chest pain, 40% of the respondents had high blood pressure, of which 20% (33 persons) had to call an ambulance due to hypertensive crises. Frequent headaches also turned out to be typical for the respondents – 80% of teachers noted concomitant dizziness; 60%– sleep disorders (including difficulty falling asleep, frequent awakenings at night and shallow sleep), 62% of respondents had signs of neurocirculatory dystonia; 87% of respondents complained of back and limb pain, 43.4% showed signs of diseases of the peripheral nervous system; up to 40% of the teachers surveyed noted breathing problems, periodic coughing; 80% noted the presence of dyspeptic disorders.

Limitations. Lack of data on respondents' experience and age could have impacted the results. Furthermore, the sample focused on teachers in small towns, limiting its representativeness for larger cities.

Conclusion. The analysis of the results of self-assessment of health by employees of secondary schools indicates an increased risk of developing pathology of the circulatory system, diseases of the peripheral nervous system, and mental disorders. The creation and implementation to social and medical prevention programs aimed at protecting health, preventing work-related illnesses, and fostering commitment to a healthy lifestyle in the cohort group studied should be based on their basic state of health.

Keywords: teacher; health status; illness; primary and basic general education; occupational health

Compliance with ethical standards. The study does not require submission of a biomedical ethics committee report or other documents. A cross-sectional, face-to-face, anonymous survey was conducted in accordance with the main principles of the CROSS (A Consensus-Based Checklist for Reporting of Survey Studies) guidelines, version 2021. All participants provided informed, voluntary, written consent to participate in the study.

For citation: Masyagutova L.M., Sadrtidinova G.R., Stepanov E.G., Vlasova N.V. The state of health of teachers in secondary schools according to the survey. *Gigiena i Sanitariya / Hygiene and Sanitation, Russian journal.* 2026; 105(2): 184–190. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2026-105-2-184-190> <https://elibrary.ru/dhahfr> (In Russ.)

For correspondence: Guzyal R. Sadrtidinova, e-mail: guzi24@mail.ru

Contribution: Masyagutova L.M. – concept and design of the study, data collection and processing, writing the text, restructuring an article, editing; Sadrtidinova G.R. – data collection and processing, writing the text, structuring an article, editing, writing the text, selection and translation of literature; Stepanov E.G. – concept and design of the study, data collection and processing, writing the text; Vlasova N.V. – data collection and processing, writing the text, selection and translation of literature. All authors are responsible for the integrity of all parts of the manuscript and approval of the manuscript final version

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study had no sponsorship.

Received: March 19, 2025 / Revised: April 14, 2025 / Accepted: June 26, 2025 / Published: March 13, 2026

Введение

Преподавание – это профессия, требующая огромных усилий и играющая ключевую роль в обществе. При этом учителя сталкиваются со стрессом, эмоциональным выгоранием, тревогой, депрессией, которые могут негативно влиять на их здоровье и благополучие. Понимание этих факторов является первым шагом к преодолению проблем, с которыми сталкиваются педагоги. Учителя по всему миру сталкиваются со стрессом и эмоциональным выгоранием, что приводит к тревоге и депрессии [1–3]. Эмоциональное выгорание негативно влияет на здоровье учителей, увеличивая риск ухудшения физического и психического состояния. Чтобы устранить эту проблему, важно определить распространённость эмоционального выгорания, стресса, тревоги и депрессии и факторы, влияющие на их формирование у учителей [4–6].

В исследовании [7] было показано, как состояние здоровья учителей может отличаться на разных уровнях обучения (начальное, среднее и высшее) по сравнению с работниками, не являющимися преподавателями.

Боль в пояснице – распространённая проблема в профессиональной среде, несмотря на прогресс в эргономике рабочих мест. Учителя из-за длительного нахождения в позе сидя или стоя подвержены этому риску [8, 9]. В исследовании, проведённом на юге Туниса, авторы оценивали распространённость боли в пояснице среди учителей и определяли факторы, вызывающие это состояние. В результате было установлено, что у учителей уровень боли в пояснице тревожно высок. Также исследователи выявили индивидуальные, эргономические и профессиональные факторы, которые могут предсказывать появление этого симптома [10–13].

Результаты анкетирования преподавателей федерального учебного заведения показали, что 72% учителей признали недостаточное знание эргономических принципов, а 68% сообщили, что не применяют их в своей повседневной работе. К основным эргономическим рискам учителя относят длительное сидение и стояние, неудобные рабочие столы с острыми углами, использование сенсорных панелей на ноутбуках и неправильную высоту мониторов. Все участники исследования сообщили о боли в течение последних 12 мес, причём чаще всего страдали поясница (60%), шея (56%) и плечи (48%) [14].

В исследовании, охватившем 1198 финских учителей, была выявлена связь между снижением трудоспособности и такими факторами, как нарушения голоса, стресс на работе и негативное восприятие условий труда в помещении. Результаты подчёркивают важность соблюдения нормативов гигиены труда, особенно в случаях, когда учителя сталкиваются с проблемами голоса и стрессом, а также при возникновении неудовлетворительных условий в рабочих помещениях. Такой подход позволит более эффективно поддерживать трудоспособность учителей [15, 16]. Физическое недомогание может негативно влиять на эмоциональное состояние преподавателя, сказываться на общении с учениками и качестве обучения.

Учёные также обратили внимание на образ жизни педагогов, что позволяет системно подойти к анализу факторов, влияющих на здоровье учителей. В результате таких исследований были сформулированы комплексные рекомендации по улучшению условий труда и поддержанию здоровья педагогов. Эти рекомендации основываются на сотрудничестве государственных и муниципальных органов здравоохранения и образования, администрации школ, трудовых коллективов и семей [17, 18].

Цель работы – определить состояние здоровья учителей средних общеобразовательных школ и распространённость соматических заболеваний по данным опроса, с целью обеспечения адресных профилактических мероприятий, связанных с работой, а также формирования приверженности здоровому образу жизни.

Материалы и методы

Исследование выполнено в трудовых коллективах средних общеобразовательных школ крупного промышленного города с развитой нефтехимической промышленностью. Проведён поперечный сплошной очный анонимный опрос в соответствии с основными принципами рекомендаций CROSS (A Consensus-Based Checklist for Reporting of Survey Studies), версия 2021 г.

Для проведения исследования использован соматический опросник, разработанный и формализованный канд. мед. наук Нафиковым Р.Г., на основе Методики национального исследования здоровья (комплексное выборочное изучение состояния здоровья населения, приуроченное к переписи 2002 г.), разработанной в НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко РАМН (научный руководитель доктор мед. наук, профессор Максимова Т.М.).

Указанный опросник состоит из 105 вопросов, позволяющих оценить уровень неинфекционной заболеваемости, установить наличие либо отсутствие различных симптомов, патогномных для патологии определённых органов и систем. Опросник содержит как закрытые, так и открытые вопросы. Закрытые вопросы предлагают выбор из нескольких вариантов ответа, а открытые вопросы позволяют респондентам свободно выразить своё мнение (приложение). Респондентам предлагался индивидуальный бумажный русскоязычный вариант опросника. Перед началом опроса было проведено информирование участников о проведении исследования, озвучены цели и задачи. Особый упор сделан на анонимность и добровольность.

Оценка состояния здоровья подразумевает ранжирование в виде качественных характеристик, охватывающих различные уровни – от самого высокого до самого низкого. Данные, фиксирующие временные нарушения работоспособности вследствие болезней и травм, дополняются вопросами, нацеленными на выявление стремления к укреплению физического благополучия, что раскрывает внутренние мотивы респондентов. Важность психосоциальных детерминант оценивается по степени их распространённости среди участников опроса: при показателе менее 25% выборка указывает на незначительность, значение в интервале 26–50% характеризует фактор как умеренно

весомый, диапазон 51–75% указывает на высокий уровень важности, а при превышении 75% фактор приобретает исключительное значение для анализируемой группы. Количественная характеристика, базирующаяся на четырёхступенчатой шкале ответов (в диапазоне от положительного до негативного восприятия с промежуточными оттенками), выражается через интегральный коэффициент, формула которого включает показатели позитивных, скорее позитивных, скорее негативных и откровенно негативных откликов с учётом общего числа участников. Этот показатель открывает возможность глубокой и всесторонней интерпретации собранных данных. В опроснике, разработанном для оценки соматического состояния, учтены различные жалобы на физическое здоровье, что позволяет систематизировать их по признакам, связанным с конкретными органами и системами организма, и создаёт основу для анализа анамнестических сведений с выделением ведущих параметров здоровья.

Интегральный показатель рассчитывается по формуле (1):

$$I_n = [(a - d) + (b - c) / 2] / N, \quad (1)$$

где a – число респондентов, оценивших показатель как положительный; b – число респондентов, оценивших показатель как «скорее положительный, чем отрицательный»; c – число респондентов, выбравших вариант «скорее отрицательно, чем положительно»; d – число респондентов, оценивших показатель как отрицательный; N – общее число ответивших на вопрос.

Применённый в исследовании соматический опросник раскрывает перед исследователем возможность глубинного анализа специфических жалоб, связанных с состоянием физического здоровья, что обуславливает необходимость внимательного отношения к анамнестической информации. Подобная структура позволяет не просто регистрировать симптомы, но и организовывать их в чёткие системно-органные группы; классификация осуществляется с высокой степенью детализации, что даёт возможность более ясно и осознанно выявлять взаимосвязи между функциональными изменениями и субъективными ощущениями респондентов, их жалобами, укрепляя аналитическую точность проведённого обследования. Предельная конкретизация и систематизация, характеризующие такой подход, предоставляют широкий спектр данных, которые формируются на основе интеграции анамнестических сведений в сложенные, многослойные структуры. Группированные сведения, упорядоченные по органам и системам, становятся мощным инструментом для последующего анализа и детального изучения закономерностей изменения здоровья, выявленных на основании предоставленных респондентами жалоб. Таким образом, исследование обогащается более глубокими выводами и точными аналитическими результатами, которые позволяют в дальнейшем усовершенствовать медицинские и диагностические подходы.

Для контроля проведён аналогичный опрос работников крупного промышленного предприятия, расположенного в том же городе. Возраст респондентов варьировал вокруг отметки тридцать девять лет, средняя величина отклонения составила 6,9 года, что обусловлено специальным отбором сотрудников завода для формирования группы сравнения. Однако следует отметить, что различия проявились в возрастной структуре: среди рабочих отсутствовали лица младше тридцати лет и старше пятидесяти четырёх лет, а среди учителей же встречались и те, и другие. Младшая группа составила чуть более 1% (два человека), тогда как старшая – примерно 13% (двадцать два человека). Указанный подбор также повлиял на гендерный состав обеих групп: женщины среди учителей составили 90,1%, а среди рабочих – 88,1%. Это позволило провести детализированный сравнительный анализ характеристик лиц мужского и женского пола в обоих профессиональных кругах без серьёзных искажений в результатах проведённого исследования.

Результаты

Наиболее частой жалобой была боль в области сердца, которая наблюдалась у всех без исключения респондентов; примерно две трети опрошенных связывали подобные симптомы с эмоциональными перегрузками и стрессовыми ситуациями, регулярно возникающими на фоне профессиональной деятельности. Респонденты испытывали подобные недомогания как минимум один раз в неделю, причём продолжительность таких приступов зачастую превышала 10 мин. Тем не менее ни один из участников исследования не обращался за медицинской помощью и не предпринимал конкретных действий для улучшения своего состояния. Общая склонность к игнорированию симптомов, вероятно, обусловлена характерной для учителей высокой степенью терпимости и адаптации к стрессовым факторам. Проблемы с дыхательной системой, в том числе одышка, наблюдались у значительной части респондентов: $\approx 40\%$ (67 человек) испытывали затруднения дыхания при умеренных физических нагрузках, таких как подъём по лестнице.

В то же время 20% респондентов (33 человека) отмечали боли и отёчность в суставах, отёки на ногах и лице, что может свидетельствовать о системных проблемах с венозным кровообращением и нарушении лимфотока; 10% респондентов (семнадцать человек) упоминали чувство тяжести и дискомфорта в ногах при ходьбе, что ограничивало подвижность и снижало общую работоспособность.

Повышенное артериальное давление как симптом нарушения функций системы кровообращения наблюдалось у 67 опрошенных (40%), из них 33 человека (20%) были вынуждены вызывать скорую помощь по причине гипертонических кризов, что указывает на высокую вероятность наличия этих нарушений у значительной части педагогов. На основании приведённых выше данных была определена группа лиц с выраженными признаками болезней системы кровообращения – 146 человек (87% от общего числа участников исследования), что свидетельствует о широком распространении этих патологий среди преподавателей.

Частые головные боли также оказались типичными для респондентов: 80% учителей (134 человека) систематически сталкивались с данной проблемой; у 30% (40 человек) боли возникали с частотой не реже одного раза в неделю, а у 60% респондентов (80 человек) были отмечены сопутствующие головокружения и резкие изменения артериального давления, что дополнительно усугубляло их состояние. Нарушения сна, такие как трудности засыпания, частые пробуждения ночью и поверхностный сон, были выявлены у 70% опрошенных (117 человек). Наряду с этим 41% (55 человек) заявили о снижении памяти и общей когнитивной активности, что оказывало негативное влияние на выполнение профессиональных обязанностей и в целом на качество жизни.

Совокупность жалоб (головные боли, нестабильное артериальное давление, головокружения, проблемы со сном, пониженная работоспособность) позволила выделить группу респондентов с признаками нейроциркуляторной дистонии – 104 человека (62% опрошенных).

Серьёзной и часто упоминаемой проблемой для педагогов были боли в спине и конечностях. Такие симптомы отмечали 87% респондентов (146 человек). Боли имели либо постоянный, либо периодический характер, а у 40% респондентов (67 человек) мешали полноценному отдыху и качественному сну. Примерно 50% учителей хотя бы раз в жизни сталкивались с временной утратой трудоспособности в связи с данными проблемами, у 20% (33 человека) подобные эпизоды имели место в течение последнего года. На основании этих данных была выделена группа респондентов с признаками поражения периферической нервной системы: 73 человека (43,4% от общего числа участников исследования). Такой результат подтверждает высокую распространённость данных патологий среди педагогов.

Ухудшение функций дыхательной системы (кашель с мокротой) зафиксировано у 67 человек (40%), а наруше-

ния в работе желудочно-кишечного тракта, в том числе диспепсические расстройства и боли в области живота, – у 134 (80% респондентов), что указывает на значительное влияние профессиональных нагрузок на функционирование внутренних органов.

В ходе исследования респондентам был задан вопрос, направленный на выявление тех действий, которые педагоги хотели бы предпринять с целью улучшения здоровья и общего самочувствия. Среди вариантов ответов только по двум пунктам выявлены статистически значимые различия. Во-первых, многие учителя выразили желание повысить уверенность в себе. Этот пункт оказался особенно актуальным, набрав 36% ответов в сравнении с 13%, что статистически подтверждено высокой значимостью ($p < 0,001$). Во-вторых, среди педагогов оказалось больше тех, кто мечтает изменить профиль деятельности в ближайшем будущем, что также получило подтверждение (35% против 3%; $p < 0,001$). Остальные ответы, касающиеся предпочтений в улучшении здоровья, не показали статистически значимых различий.

На вопрос «Как работодатель может помочь вам улучшить здоровье?» было предложено много вариантов ответов, но такие, как «Разделение работы и смена задач», «Помощь в отказе от курения» и «Открытое общение с работниками», почти никого не заинтересовали. Интересно, что вариант «Научить начальников быть внимательнее к сотрудникам» тоже выбрали очень редко. Возможно, респонденты не верили, что это поможет, или считали, что причина проблем не в этом.

Важными оказались только вопросы о здоровом питании на работе. Учителя считают полезными программы помощи в преодолении личных и финансовых проблем, а также преодоления условий труда.

Живой отклик в обеих группах вызвали некоторые пункты:

- «Сделать здоровье выгодным (стимулировать тех, кто меньше болеет)» – этот вариант ответа выбрали 3,2% учителей и 6% рабочих.
- «Реализовать систему оплаты труда, при которой больше получает тот работник, чей вклад в достижение результата больше» – такой вариант ответа выбрали 12,8% учителей и 20% рабочих.
- «Создать программы помощи работникам для преодоления их личных, финансовых и других проблем» – 39% педагогов и 14% представителей рабочих профессий.
- «Обеспечить реальную помощь в воспитании детей (детские сады, дома творчества, спортивные секции, коллективный летний отдых)» – такой вариант ответа выбрали 12% педагогов и 2% рабочих.
- «Проведение специальных исследований по оценке условий труда на здоровье работников» – 35% учителей и 10% рабочих.
- «Создание условий по обеспечению здорового питания на рабочем месте» – выбрали 46% опрошенных как в группе учителей, так и в группе рабочих.

Работники каждой из групп не считали важными мероприятия по справедливой организации труда. Обеспечение помощи в воспитании детей важно для учителей, но не для рабочих. Рабочие стекольного производства заинтересованы в соблюдении режима труда и в обучении правилам техники безопасности, тогда как учителя этот вариант не рассматривали как значимый.

Обсуждение

Результаты проведённого исследования позволили выделить группу педагогов с явными признаками многочисленных патологий, частота которых значительно превышает аналогичные показатели среди представителей иных профессиональных групп. Полученные данные свидетельствуют о высокой степени уязвимости учителей и необходимости целевых мер профилактики и улучшения их общего самочувствия. У учителей большую распространённость имели жалобы на самочувствие (см. рисунок).

Жалобы педагогов были разделены на три группы: отражающие признаки поражения периферической нервной системы – постоянные или периодические боли в спине (шея, поясница) и конечностях (руки, ноги), утомляемость, тяжесть, дискомфорт или неловкость в указанных частях тела; отражающие признаки нейроциркуляторной дистонии – головная боль, головокружение, нарушения сна, снижение работоспособности; признаки болезней системы кровообращения – неприятные ощущения в области сердца (давление, тяжесть за грудиной), стойкое повышение артериального давления.

Самооценка состояния здоровья с помощью соматического опросника подразумевала тщательный анализ качественных характеристик. Для выявления потребностей работников в укреплении здоровья и дальнейшего обоснования конкретных мер, способных удовлетворить данные потребности, в анкету были включены вопросы, касающиеся субъективного восприятия респондентами их физическое состояние.

Вопросы касались того, как участники оценивают своё здоровье, какие действия намерены предпринять для его улучшения или поддержания, какие факторы препятствуют реализации этих намерений. Такие вопросы, охватывающие различные аспекты состояния здоровья, были направлены на получение как можно более точных данных. При анализе ответов среди педагогов было установлено, что лишь 22% респондентов оценивали своё здоровье как хорошее. Ответы «отличное» или «очень хорошее» не присутствовали ни в одной из анкет. Оценили своё здоровье как удовлетворительное 40% опрошенных, 26% указали на плохое здоровье, а 12% респондентов охарактеризовали своё здоровье как крайне неудовлетворительное.

Примечательно, что все учителя указали на наличие нарушений сна, что свидетельствует о стопроцентной распространённости данного явления среди респондентов, причём сорок два процента из них сталкивались с такими проблемами чаще одного раза в неделю. Степень выраженности и частота нарушений сна оказались статистически значимыми ($p < 0,001$), что подчёркивает масштаб проблемы. Зарубежные исследования также показывают, что нарушения сна распространены среди учителей и часто обусловлены стрессом, выгоранием и факторами, связанными с работой, что существенно влияет на качество жизни и производительность труда [19, 20].

Несмотря на отсутствие выявленных случаев травматизма, опрос показал, что среднее количество дней временной нетрудоспособности на одного респондента составило 5,8. В то же время один из вопросов анкеты был посвящён степени внимательности респондентов к своему здоровью. Оценка выполнялась по шкале от одного до пяти, и средний балл среди учителей составил 3,2, что свидетельствовало о достаточно умеренном уровне заботы о своём состоянии.

Важным аспектом исследования было выяснение частоты использования различных медицинских препаратов. В опроснике учитывались как препараты, назначенные врачом, так и принимаемые самостоятельно. Обнаружено, что более 80% респондентов регулярно принимали обезболивающие средства, более 40% использовали успокоительные препараты на постоянной основе или время от времени. Многие (38%) принимали успокоительные средства без назначения врача, и данный показатель также имеет статистически значимость ($p < 0,001$).

Издавна среди привычек, оказывающих негативное влияние на здоровье, особое место уделялось курению и употреблению алкоголя. Исследования показали, что лишь немногие респонденты продолжают курить. Это, безусловно, связано с доминирующим числом женщин в выборке, их возрастными характеристиками, а также спецификой малых городов. Такой результат делает полученные данные весьма правдоподобными и логичными. Примечательно, что большинство опрошенных женщин, работающих в сфере обра-



Результаты самооценки учителями здоровья по опросу (на 100 опрошенных).
The results of the self-assessment of the teachers' health according to the survey (per 100 respondents).

зования, признались в употреблении алкоголя с различной периодичностью, что также подтверждает типичность данного поведения для данной группы. Учителя, участвовавшие в исследовании [21], чаще сообщали об употреблении алкоголя выше рекомендуемого уровня по сравнению с другими специалистами в области охраны труда и техники безопасности или работниками, не связанными с охраной труда и техникой безопасности.

Таким образом, проведённый анализ позволяет заключить, что, несмотря на некоторые выявленные различия в частоте предпочтений, общие тенденции в желании педагогов улучшить своё здоровье, а также характеризующие вредные привычки этой профессиональной группы, остаются достаточно однотипными и подтверждают общеизвестные стереотипы о профессии и влиянии её на образ жизни людей.

Отказ от употребления табачных изделий или хотя бы значительное снижение количества выкуриваемых сигарет представляется ещё одним действенным способом улучшения общего физического состояния, так как курение часто ассоциируется с повышенным уровнем тревожности и раздражительности. Снижение употребления алкоголя также способно благоприятно сказаться на эмоциональном фоне, поскольку алкоголь, будучи депрессантом, часто усугубляет чувство тревоги. Значимые тенденции улучшения общего психоэмоционального состояния – стремление к сокращению потребления лекарственных препаратов, особенно тех, которые могут вызывать побочные эффекты в виде повышенной тревожности или изменений настроения, и регулярный контроль артериального давления, поскольку высокое давление может быть как следствием, так и причиной стресса.

Умение управлять собственными эмоциями, стремление к развитию самообладания и навыков взаимодействия с окружающими становятся ключевыми элементами в борьбе с накопившимися стрессовыми состояниями, однако подобные подходы зачастую остаются недооценёнными, несмотря на их потенциал в повышении качества жизни. Кроме того, смена домашней обстановки (временное пребывание в ином месте или кардинальное изменение привычной атмосферы) может значительно снизить уровень стресса, но такой вариант также редко находит массовую поддержку. Присоединение к религиозной общине или более тесное соприкосновение с духовными практиками, способное оказать успокаивающее воздействие на внутренний мир человека, не становятся популярными мерами в среде, где доминируют более светские способы решения проблем.

Таким образом, несмотря на многообразие доступных подходов к профилактике и управлению стрессом, их повсеместное применение остаётся ограниченным: как показывает практика, большинство людей продолжает игнорировать те методы, которые могли бы существенно улучшить их физическое и эмоциональное состояние, поэтому осознание необходимости комплексного подхода к преодолению стрессовых состояний остаётся актуальной задачей.

Полученные авторами результаты согласуются с данными российских исследований, где также отмечается высокая распространённость сердечно-сосудистых и опорно-двигательных нарушений среди учителей [22–24]. Зарубежные работы [25, 26] подтверждают связь профессионального стресса с соматическими болезнями. Эти исследования показывают, что профессиональный стресс у учителей связан с повышенным риском болезней системы кровообращения и психосоматических расстройств. В некоторых исследованиях сообщалось о повышенном для учителей риске гипертонии по сравнению с населением в целом [27, 28].

Одним из *ограничений исследования* было отсутствие данных о стаже и возрасте респондентов, что могло повлиять на результаты. Кроме того, выборка сфокусирована на педагогах малых городов, что снижает репрезентативность для мегаполисов.

Заключение

Анализ результатов самооценки здоровья работников средних общеобразовательных школ свидетельствует о повышенном риске развития психических расстройств, патологий системы кровообращения и периферической нервной системы.

В современном мире, где нагрузки на организм человека постоянно возрастают и меняются, необходимость здорового образа жизни становится всё более очевидной. Усложнение общественной жизни, рост техногенных, экологических, психологических и политических рисков негативно влияют на здоровье людей. Чтобы повысить эффективность педагогического труда и улучшить учебно-воспитательный процесс, необходимо в первую очередь позаботиться о педагогах. Важно оказывать им психологическую поддержку, помогать осознанию важности собственного здоровья и обучать мерам предупреждения профессиональных рисков.

В целом полученные данные подчёркивают необходимость комплексных мер, направленных на улучшение условий труда учителей, снижение уровня стресса и повышение их удовлетворённости жизнью.

Создание и внедрение социальных и медико-профилактических программ для формирования здорового образа жизни учителей — ключевые факторы сохранения и укрепления их здоровья.

Литература

(п.п. 2–5, 7, 8, 10–17, 19–21, 25–28 см. References)

1. Константиновский Д.Л., Пинская М.А., Звягинцев Р.С. Профессиональное самочувствие учителей: от энтузиазма до выгорания. *Социологические исследования*. 2019; (5): 14–25. <https://doi.org/10.31857/S013216250004949-6> <https://elibrary.ru/rbksmv>
2. Волкова Т.И., Таланцева В.К., Алтынова Н.В. Состояние здоровья и уровень профессионального «выгорания» у работников педагогической сферы. *Проблемы современного педагогического образования*. 2020; (66–4): 49–52. <https://elibrary.ru/ojqebm>
3. Baklouti M., Ayed H.B., Koubaa M., Ketata N., Jdidi J., Mejdoub Y. и др. Предотвращение болей в пояснице у школьных учителей: акцент на физическую активность. *Российский журнал боли*. 2024; 22(2): 30–5. <https://doi.org/10.17116/pain20242202130> <https://elibrary.ru/dxyrki>
4. Гелачев М.Г., Девришов Р.Д., Юлчиев О.Г. Анализ научных методов и результатов оценки здоровья преподавательского состава общеобразовательных учреждений. *Медицина труда и экология человека*. 2022; (1): 86–98. <https://doi.org/10.24412/2411-3794-2022-10106> <https://elibrary.ru/apchrz>
5. Карамнова Н.С., Серебрякова В.Н., Трубачева И.Н., Кавешников В.С., Выгодин В.А., Калинин А.М. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний в коллективе педагогов общеобразовательных школ г. Томска (по данным многоцентрового проспективного профилактического исследования). *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2015; 14(2): 68–73. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2015-2-68-73> <https://elibrary.ru/tqswtf>
6. Аимбетова Г.Е., Сулейменова А.Ж., Рамазанова М.А., Ауезова А.М. Образ жизни и самооценка здоровья учителей. *Вестник Казахского национального медицинского университета*. 2020; (2–1): 609–13. <https://elibrary.ru/gwxcoa>
7. Орлова Н.В., Глибко К.В., Горяинова С.В., Евдокимов Ф.А., Милованова О.А. Влияние профессионального стресса на заболевания сердечно-сосудистой системы учителей. *Медицинский алфавит*. 2024; (24): 53–6. <https://doi.org/10.33667/2087-5631-2024-24-53-56> <https://elibrary.ru/emhneo>

References

1. Konstantinovskiy D.L., Pinskaya M.A., Zviagintsev R.S. Professional health of teachers: from enthusiasm to burnout. *Sotsiologicheskie issledovaniya*. 2019; (5): 14–25. <https://doi.org/10.31857/S013216250004949-6> <https://elibrary.ru/rbksmv> (in Russian)
2. Agyapong B., Obuobi-Donkor G., Burbach L., Wei Y. Stress, burnout, anxiety and depression among teachers: a scoping review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022; 19(17): 10706. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710706>
3. Agyapong B., da Luz Dias R., Wei Y., Agyapong V.I.O. Burnout among elementary and high school teachers in three Canadian provinces: prevalence and predictors. *Front. Public Health*. 2024; 12: 1396461. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1396461>
4. Emeljanovas A., Sabaliauskas S., Mežienė B., Istomina N. The relationships between teachers' emotional health and stress coping. *Front. Psychol*. 2023; 14: 1276431. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1276431>
5. Cao C.H., Liao X.L., Jiang X.Y., Li X.D., Chen I.H., Lin C.Y. Psychometric evaluation of the depression, anxiety, and stress scale-21 (DASS-21) among Chinese primary and middle school teachers. *BMC Psychol*. 2023; 11(1): 209. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01242-y>
6. Volkova T.I., Talantseva V.K., Altynova N.V. Health condition and level of professional “burning out” at pedagogical workers. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya*. 2020; (66–4): 49–52. <https://elibrary.ru/ojqebm> (in Russian)
7. Saïd M., Temam S., Alexander S., Billaudeau N., Zins M., Kab S., et al. Teachers' health: how general, mental and functional health indicators compare to other employees? A large French population-based study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022; 19(18): 11724. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811724>
8. Tsubono K., Ogawa M. The analysis of main stressors among high-stress primary school teachers by job positions: A nationwide survey in Japan. *Front. Public Health*. 2022; 10: 990141. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.990141>
9. Baklouti M., Ayed H.B., Koubaa M., Ketata N., Jdidi J., Mejdoub Y., et al. Preventing low back pain among schoolteachers: a focus on physical activity. *Russian Journal of Pain*. 2024; 22(2): 30–5. <https://doi.org/10.17116/pain20242202130> <https://elibrary.ru/dxyrki> (in Russian)
10. Gabani F.L., Mesas A.E., da Silva Santos M.C., González A.D., de Andrade S.M. Chronic musculoskeletal pain and occupational aspects among Brazilian teachers. *Int. J. Occup. Saf. Ergon*. 2022; 28(2): 1304–10. <https://doi.org/10.1080/10803548.2021.1906030>
11. Baklouti M., Ben Ayed H., Ketata N., Maamri H., Karray R., Jdidi J., et al. Low back-pain among school-teachers in Southern Tunisia: prevalence and predictors. *Scand. J. Pain*. 2023; 23(4): 687–93. <https://doi.org/10.1515/sjpain-2023-0023>
12. Zamri E.N., Hoe V.C.W., Moy F.M. Predictors of low back pain among secondary school teachers in Malaysia: a longitudinal study. Predictors of low back pain among secondary school teachers in Malaysia: a longitudinal study. *Ind. Health*. 2020; 58(3): 254–64. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2019-0106>
13. Vidal-Conti J., Carbonell G., Cantallos J., Borrás P.A. Knowledge of low back pain among primary school teachers. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021; 18(21): 11306. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111306>
14. Tesfaye A.H., Abere G., Mekonnen T.H., Jara A.G., Aragaw F.M. A systematic review and meta-analysis of low back pain and its associated factors among school teachers in Africa. *BMC Musculoskelet. Disord*. 2023; 24(1): 499. <https://doi.org/10.1186/s12891-023-06633-1>
15. Kraemer K., Moreira M.F., Guimarães B. Musculoskeletal pain and ergonomic risks in teachers of a federal institution. *Rev. Bras. Med. Trab*. 2021; 8(3): 343–51. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2020-608>
16. Vertanen-Greis H., Loytyniemi E., Uitti J., Putus T. Work ability of teachers associated with voice disorders, stress, and the indoor environment: A questionnaire study in Finland. *J. Voice*. 2022; 36(6): 879.e5–11. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.09.022>

17. Nusseck M., Spahn C., Echternach M., Immerz A., Richter B. Vocal health, voice self-concept and quality of life in German school teachers. *J. Voice*. 2020; 34(3): 488.e29–39. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.11.008>
18. Gelachev M.G., Devrishov R.D., Yulchiev O.G. Analysis of research methods and results of health assessment of general education teachers. *Meditsina truda i ehkologiya cheloveka*. 2022; (1): 86–98. <https://doi.org/10.24412/2411-3794-2022-10106> <https://elibrary.ru/apchrz> (in Russian)
19. Soares N.M., Pereira S.G., Júnior G.A., Soares Melo H.C. Análise da qualidade de sono em professores do ensino básico e superior. *Psicodebate E Saúde Em Debate*. 2023; 9(2): 208–19. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V9N2A11> (in Portuguese)
20. Barbosa I.E.B., Mallagoli I.S.S., Okuno M.F.P., da Fonseca C.D., Belasco A.G.S. Sleep quality and burnout in higher education teachers. *Rev. Rene*. 2023; 24(1): e85136.
21. Riechmann-Wolf M., Jankowiak S., Schulz A., Hegewald J., Romero Starke K., Liebers F., et al. Self-reported cardiovascular health of teachers: results from the 5-year follow-up of the Gutenberg Health Study cohort. *Int. Arch. Occup. Environ. Health*. 2021; 94(2): 251–9. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01576-9>
22. Karamnova N.S., Serebryakova V.N., Trubacheva I.N., Kaveshnikov V.S., Vygodin V.A., Kalinina A.M. Risk factors of cardiovascular diseases in teaching staff among primary schools of Tomsk city (the data from multicenter prospective prevention study). *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. 2015; 14(2): 68–73. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2015-2-68-73> <https://elibrary.ru/tqswtf> (in Russian)
23. Aimbetova G.E., Suleimenova A.Zh., Ramazanova M.A., Auyezova A.M. Lifestyle and self-assessment of teachers' health. *Vestnik Kazakhskogo natsional'nogo meditsinskogo universiteta*. 2020; (2–1): 609–13. <https://elibrary.ru/rwxcoa> (in Russian)
24. Orlova N.V., Glibko K.V., Goryainova S.V., Evdokimov F.A., Milovanova O.A. The effect of occupational stress on diseases of the cardiovascular system of teachers. *Meditsinskii alfavit*. 2024; (24): 53–6. <https://doi.org/10.33667/2087-5631-2024-24-53-56> <https://elibrary.ru/emhneo> (in Russian)
25. Li J., Ding H., Han W., Jin L., Kong L.N., Mao K.N., et al. The association of work stress with somatic symptoms in Chinese working women: a large cross-sectional survey. *J. Psychosom. Res*. 2016; 89: 7–10. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2016.08.001>
26. Howard K.J., Haskard-Zolnerek K., Johnson A., Roming S., Price R., Cobos B. Somatization disorder and stress in teachers: a comprehensive occupational health evaluation. *J. Appl. Biobehav. Res*. 2017; 22(4): e12105. <https://doi.org/10.1111/jabr.12105>
27. Scheuch K., Haufe E., Seibt R. Teachers' health. *Dtsch. Arztebl. Int*. 2015; 112(20): 347–56. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0347>
28. Vieira M.R.M., de Magalhães T.A., Silva R.R.V., Vieira M.M., Paula A.M.B., Araújo V.B., et al. Arterial Hypertension and work among teachers of basic education in the public-school system. *Cien. Saude Colet*. 2020; 25(8): 3047–61. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.26082018> (in Portuguese)

Сведения об авторах

Масягутова Ляйля Марселевна, доктор мед. наук, зав. отд. медицины труда, гл. науч. сотр. ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека», 450106, Уфа, Россия. E-mail: kdl.ufa@rambler.ru

Садртдинова Гузаль Разитовна, врач клинично-лабораторной диагностики, ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека», 450106, Уфа, Россия. E-mail: Guzi24@mail.ru

Степанов Евгений Георгиевич, канд. мед. наук, доцент, профессор каф. «Охрана окружающей среды и рациональное использование природных ресурсов» ФГБОУ ВО «УГНТУ», 450064, Уфа, Россия. E-mail: doctorse@mail.ru

Власова Наталия Викторовна, канд. биол. наук, ст. науч. сотр. отд. медицины труда ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» 450106, Уфа, Россия. E-mail: vnv.vlasova@yandex.ru

About the authors

Layla M. Masyagutova, DSc (Medicine), head, Department of occupational health, chief researcher, Ufa Research Institute of Occupational Health and Human Ecology, Ufa, 450008, Russian Federation; Bashkir State Medical University, Ufa, 450008, Russian Federation <https://orcid.org/0000-0003-0195-8862> E-mail: kdl.ufa@rambler.ru

Guzal R. Sadrtidinova, doctor, Clinical and laboratory diagnostics, Ufa Research Institute of Occupational Health and Human Ecology, Ufa, 450106, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-1530-5312> E-mail: Guzi24@mail.ru

Evgeny G. Stepanov, PhD (Medicine), associate professor, professor, Department of environmental protection and rational use of natural resources, Ufa State Petroleum Technical University, Ufa, 450064, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-1917-8998> E-mail: doctorse@mail.ru

Natalia V. Vlasova, PhD (Biology), senior researcher, Department of occupational health, Ufa Research Institute of Occupational Health and Human Ecology, <https://orcid.org/0000-0002-8552-4756> E-mail: vnv.vlasova@yandex.ru