

Mariola Liszoková

Vysoká škola DTI, Dubnica nad Váhom, Slovak Republic

ORCID: 0000-0002-1512-0764

PSYCHOHIGIENICZNE ASPEKTY ZAWODU NAUCZYCIELA

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF THE TEACHING PROFESSION

ABSTRAKT

Zawód nauczyciela jest niewątpliwie jednym z najstarszych zawodów i z tego powodu podlega wyższym wymaganiom niż inne zawody powszechnie znane. Na nauczycielach spoczywa wielka odpowiedzialność nie tylko za zdrowie uczniów, ale jednym z głównych zadań jest zapewnienie wysokiej jakości i pełnowartościowym kształceniu i wychowaniu swoim podopiecznym. Ze względu na wysokie wymagania stawiane nauczycielom, podlegają oni dużemu stresowi, dlatego też muszą dbać o własne zdrowie fizyczne i psychiczne. W tym artykule skupimy się na zdrowiu psychicznym nauczycieli.

Słowa kluczowe: dystres, eustres, higiena psychiczna, nauczyciel, stres, szkoła, uczeń

ABSTRACT

The teaching profession is undoubtedly one of the oldest professions and therefore it is based on stricter requirements than any other well-known professions. Teachers have great responsibility not only for their students' wellbeing, but also for the high-

quality education provided for their pupils. Due to the high demands teachers face, the teachers are subjected to a lot of stress inasmuch they have to take care of their own physical and mental health. This article is dedicated to the mental health of teachers.

Keywords: distress, eustress, mental hygiene, stress, school, student, teacher

WSTĘP

Ogólnie znana teza, że nauczanie jest misją, a nauczycielem musi się człowiek urodzić, jest niewątpliwie potwierdzona w literaturze. Jeżeli zawód ten jest wykonywany z miłością i w dobrych warunkach, to nauczyciel jest satysfakcjonowany i nagradzany dobrymi wynikami swych uczniów, dobrymi relacjami w miejscu pracy – zarówno z dziećmi, jak i z kolegami, a zawód z pewnością staje się jego hobby.

Dzisiejsze czasy stawiają coraz wyższe wymagania na nauczyciela. Zawód nauczyciela jest z pewnością jednym z najbardziej stresujących zawodów. Nauczyciel pracuje z dziećmi, które ciągle rozwijają się. I to właśnie pedagog jest osobą, która ma ogromny wpływ na rozwój całej ich osobowości. Praca nie tylko z uczniami, ale także z rodzinami i współpracownikami jest bardzo męcząca, żmudna, wyczerpująca i frustrująca. Można zatem argumentować, że nauczyciel jest narażony na ciągłe obciążenie, które może niekorzystnie wpływać na jego zdrowie. Jeżeli zasady psychohygieniczne nie są przestrzegane, choroby z tego wynikające mogą być przewlekłe i długotrwałe.

1. POJĘCIE I ROZWÓJ HIGIENY PSYCHICZNEJ

Higiena psychiczna służy wzmocnieniu sprawności psychicznej i odporności na najbardziej szkodliwe skutki. Pojęcie higieny psychicznej we współczesnej koncepcji zaczęło pojawiać się dopiero na początku XX wieku.

Higiena fizyczna i psychiczna mają wspólny podstawowy cel, tj. utrzymanie zdrowia i zapobieganie chorobom, ale mają też swoje szczególne cechy. [Doleżał i in. 1961, s. 21] Pojęcie higieny psychicznej zaczęło przenikać do dziedziny medycyny, zwłaszcza psychiatrii. Jest to dziedzina interdyscyplinarna, która porusza się na styku nauk medycznych, psychologicznych i społecznych. Cała wiedza i metody pracy pochodzą z wszystkich tych grup naukowych. Wiele wspólnego możemy znaleźć z psychologią ogólną, z której czerpie głównie informacje o osobowości i prawach jej adaptacji, jest też związana z pedagogiką, psychologią rozwojową i psychologią kliniczną. [Míček 1984] Psychohigiena działa przy łagodnych zaburzeniach psychicznych. Przede wszystkim chodzi o wzmocnienie zdrowia. Przeznaczona jest z jednej strony dla osób zdrowych, gdzie chodzi o przestrzeganie pewnych zasad, które wspierają i wzmacniają zdrowie. Osoby z mocnym zdrowiem psychicznym mają korzystny wpływ na otoczenie. Tą zasadę można wprowadzić i odwrotnie. Ludzie, którzy mają osłabioną równowagę psychiczną, przenoszą częstotliwość konfliktów na relacje. Często są niespokojni, nadwrażliwi i drażliwi. Dla chorych sama psychohigiena nie jest zbyt pomocna, wymaga fachowej opieki lekarskiej. Jest jednak całkiem prawdopodobne, że sam lekarz będzie pacjentowi podkreślał duży wpływ równowagi psychicznej na skuteczne leczenie schorzeń fizycznych. Już w 1957 r. wspomniano, że co najmniej 1/3 wszystkich chorób somatycznych jest spowodowana przede wszystkim zaburzeniem równowagi psychicznej. W większości oczekuje się, że równowaga psychiczna i choroby somatyczne mają ze sobą wiele wspólnego. W przebiegu niemal każdej choroby, pod wpływem poprawy stanu psychicznego, stan zdrowotny poprawia się lub nie postępuje tak szybkim tempem. Stan psychiczny odgrywa również dużą rolę w relacjach społecznych, gdzie osoby z osłabioną równowagą psychiczną są bardziej drażliwe, nadwrażliwe i niespokojne. Jednak psychohigiena w żaden sposób nie zapewni nam trwa-

łego szczęścia, ale może pokazać nam, która droga jest dla nas właściwa, jakie błędy popełniamy i jak możemy ich uniknąć.

Rozwój higieny psychicznej jest zakorzeniony bardzo głęboko w naszej historii. Myśli dotyczące zdrowia psychicznego człowieka pojawiły się dawno temu w filozofii. Wszystko, co odkryli, jest oparte na ich własnym doświadczeniu. Takie odkrycia były niedoskonałe, prymitywne, a ludzie często kojarzyli różne założenia z całkowicie przypadkowymi momentami, które miały ich uchronić przed niekorzystnym wpływem środowiska.

Wielu filozofów często zajmowało się zasadami życia indywidualnego i jednocześnie jego optymalizacją. Filozofia starożytna głosi, że warunkiem harmonijnego rozwoju człowieka jest połączenie go ze społeczeństwem i naturą. Już znany myśliciel starożytności Demokryt, już w IV wieku p.n.e. doradza ludziom, aby nie przekraczali swych możliwości. Choroba była spowodowana jakimkolwiek wykroczeniem od stabilności. Przywiązywał wielką uwagę na to, jak ludzie postrzegają swoje życie. Według niego powinni byli nauczyć się szukać małych radości w swoim życiu. Epikur, wybitny filozof grecki, wyznaje świat zmysłów bez idei i opinii o nieśmiertelnej duszy. Wyznaje stan, który pozwala człowiekowi nie odczuwać bólu ani niepokoju w swojej duszy. Należy pozbyć się strachu i żyć z umiarem i z przyjemnością. Jego filozofia jest taka, że jeżeli ktoś korzysta z przyjemności, które powodują ból (przyjemność - picie, ból - bóle głowy i brzucha następnego dnia), to prowadzi się złe życie. Aby zrozumieć jego wiarę, musielibyśmy dzisiaj żyć bardzo skromnie. Z pewnością nie powinniśmy zapominać o rzymskim stoickim Epiktecie, żyjącym na przełomie I i II wieku naszej ery. Jego filozofia to całkowite wyrzeczenie się i samotność. Fakt, że sam Epiktet był niewolnikiem, z pewnością wpłynął na jego myślenie. Jednak wszystkie te zasady były w pewnym stopniu sprzeczne z zasadami dobrej higieny psychicznej. Jego poglądy nawiązują do tak zwanego stoicyzmu chrześcijaństwa.

Wczesne chrześcijaństwo przedstawia nam zasady i wskazówki życiowe. Samodyscyplina, pokora, miłość do bliźniego, wyrzeczenie – chodzi o to, że ludzie w poważnej sytuacji życiowej radzą sobie wewnętrznie. Proklamacja ideologiczna mówiła, że najważniejsze jest to, jak będziemy na prawdzie Bożej.

Gdybyśmy mieli skomentować, czy średniowiecze spowodowało, że wiedza zrobiła kolejny krok naprzód, to jest temu odwrotnie. Nawiązuje do chrześcijańskiego stoicyzmu. Pojęcie zdrowia psychicznego jest dualistyczne; zdrowie psychiczne jest rozumiane jako oderwanie się od zdrowia fizycznego. [Doleżał 1961, s. 19] Ale dzięki renesansowi higiena psychiczna zaczyna powracać do miejsca, w którym zaczęli starożytni filozofowie. Renesans przychodzi wraz z przywróceniem ludzkiego znaczenia i wyzwoleniem spod dominacji Kościoła. Jest całkiem pewne, że wraz ze zmianą statusu społecznego rządzących zmieniły się ich poglądy na zdrowie człowieka. Rozwój medycyny i innych nauk wprowadził wiedzę z zakresu anatomii i fizjologii człowieka.

Od końca XVIII i do początku XIX wieku higiena psychiczna zaczęła być badana w powiązaniu z naukami medycznymi. Zaczyna się nowa era, a przede wszystkim dzięki higienie psychicznej, fizycznej dbałość o zdrowie i zapobieganiu chorobom. Higiena psychiczna była ściśle związana z psychiatrią. Jednak zawężył swój zakres do samego zapobiegania zaburzeniom psychicznym. Termin „higiena psychiczna” pojawia się po raz pierwszy w XIX wieku w tytułowej pracy lekarza W. Sweetsera. Z tym terminem posługuje się również znany wiedeński psychiatry Feuchterslebena w publikacji „Dietetyka duszy” – ale oznacza on tylko określony sposób życia. Szczególnie ważną publikacją jest praca francuskiego psychologa i lekarza P. Janeta z 1919 r. „Uzdrawianie psychologiczne”. Obejmuje zarówno psychologiczne metody leczenia chorób psychicznych, jak i instrukcje, jak zachować zdrowie psychiczne. Na początku XX wieku higiena psychiczna ostatecznie przyjęła właściwy kierunek i znaczenie. Było to głównie zasługą psychiatry Adolfa Meyera i nauczyciela Cliffor-

da W. Beersa, którzy przyczynili się do rozwoju higieny psychicznej pod względem medycznym, społecznym i socjalnym. Została założona grupa Connecticut Society for Mental Health (1908 r.), która dała impuls innym powstającym stowarzyszeniom zajmującym się zdrowiem psychicznym (Międzynarodowy Komitet Higieny Psychicznej), a po II wojnie światowej Światowa Federacja Zdrowia Psychicznego.

W dziedzinach nauki, zmianki o higienie psychicznej można również szukać w krajach socjalnych. Z pewnością można wspomnieć o poprzednikowi, za którego można uznać Virchova, który był założycielem medycyny społecznej, i utworzył warunki dla psychohigieny społecznej. Na pewno można mówić o I. P. Pawłowa, twórcy fizjologii czynności nerwowych, który uważany jest za twórcę podstaw higieny psychicznej. Radzieccy naukowcy udowodnili, że szkodliwe bodźce zewnętrzne, od wczesnego dzieciństwa mogą mieć negatywny wpływ na rozwój psychiki dziecka. [Míček 1984, s. 10] Polska może się również pochwalić długą tradycją dotyczącą higieny psychicznej. Pomiędzy czołowych przedstawicieli należy np. M. Michałowicz, K. Dąbrowski - założyciel jednej z pierwszych poradni dla dzieci, T. Pasek, W. Romanowski. W Niemczech był ważnym przedstawicielem lekarz K. Hecht, który napisał książkę *Psychohygiene* w 1975 roku. Jeżeli skupimy się na Czechach w czasach socjalizmu, musimy stwierdzić, że higiena psychiczna ma i tutaj stosunkowo długą i bogatą tradycję. Za głównych przedstawicieli można uważać psychiatrów Haškovca (propagował higienę psychiczną na początku ubiegłego stulecia) i Brandejsa (autor pracy „Hnutí duševní hygieny“ *Ruch higieny psychicznej* z 1936 r.). W okresie międzywojennym należą tutaj psychiatrzy – J. Stuchlík, F. Kafka, J. Semotán, J. Šebek i inni – interesowali się oni głównie opieką psychiatryczną.

Znanymi przedstawicielami w Czechach są m.in. J. Prokůpek, M. Bouchala, D. Bartka (dzieło „Moderní psychohygieny” – „Nowoczesna psychohygieny”). Ponadto wymienieni autorzy wnieśli duży wkład w rozwój i badania higieny psychicznej, czyli walki ze stresem – J. Do-

leżał i in., E. Syřišťová („Normalita osobnosti” – „Normalność osobowości”, 1972), O. Kondáš („Psychohygiena všedného dňa” – „Psychohigienna dnia powszedniego”, 1981), S. Kratochvíl („Jak žít s neurózou” – „Jak żyć z nerwicą”, 1981), O. Mikšík („Člověk a svízelné situace” – „Człowiek i trudne sytuacje”, 1969), J. Čáp, Z. Dytrych („Utváření osobnosti v náročných životních situacích” – „Kształtowanie osobowości w trudnych sytuacjach życiowych”), V. Příhoda („Psychologie a hygiena zkušky” – „Psychologia i higiena egzaminu”, 1938). J. Křivohlavý zajmuje się relacjami między ludźmi w aspekcie zdrowia psychicznego („Konflikty mezilidmi” – „Konflikty pomiędzy ludźmi”; „Já a ty (o zdravých vztazích mezi lidmi)” – „Ja i ty (o zdrowych relacjach między ludźmi)” 1973, 1977), [Míček 1984, s. 12] Pomiędzy następnymi przedstawicielami w Czechach należą np. L. Míček, J. Toman, J. Langmaier i Z. Matějček.

2. PSYCHOHIGIENA W WIEKU DOROSŁYM (DOROSŁOŚĆ)

Wielu uważa dorosłość (wiek dorosły) za idealny okres. Zwłaszcza z punktu widzenia dziecka, kiedy widzi plusy (nikt mu nie nakazuje, ma pieniądze, nikt go nie kontroluje itd.). Dorosłość to bardzo gorączkowy i stresujący okres dotyczący samodzielnego życia. Ponadto istnieją duże indywidualne różnice w radzeniu sobie lub nie radzeniu sobie z problemami. Dorosłość oferuje szeroki przedział wiekowy – około 20 do 65 lat.

Płeć również odgrywa ważną rolę. Nie można jasno zdefiniować pojęcia dorosłości. Można ją scharakteryzować z różnych punktów widzenia i pozycji. Na przykład, Komeński mówi, że człowiekiem jest ten, który osiągnął granicę wzrostu i siły, jest zdolny do wykonywania zadań życiowych i rozpoczyna życie, na które się przygotował. Lub Příhoda twierdzi, że jest to stan, który każde zwierzę osiąga, gdy osiąga ostateczny rozmiar i siłę, której potrzebuje do wykonywania niezależnych czynności adaptacyjnych do życia. Konstytucja rozróżnia dorosłość między bierną

[18 lat] i aktywną [21 lat]. A Petříková definiuje dorosłość w czasie jako przestrzeń życiową, następującą po młodości i prowadzącą do śmierci¹. W ostatnich latach dorosłość często dzieli się je na 3 okresy: wczesny [20–30 lat], średni [30–45 lat], późny [45–60–65 lat]. [Čáp, Mareš 2001] Każdy okres ma swoją specyfikę – cechy, problemy, zadania rozwojowe. Oczekuje się, że w wieku dorosłym mężczyzna będzie w pełni zajęty pracą, zakładaniem rodziny i martwieniem się o pierwsze dziecko (tak myślą zwłaszcza kobiety). Warunkiem koniecznym jest budowanie intymnych relacji (czułość, szacunek, zaufanie). Średnia dorosłość to okres pracy, kreatywności i opieki nad dziećmi. Chodzi o nawiązanie „właściwych” kontaktów z młodzieżą, stabilne zaplecze ekonomiczne dla rodziny i połączenie tych dwóch elementów razem. Jednostka próbuje znaleźć sens życia w odniesieniu do swojej przeszłości. W tym przypadku znajduje nowe pożądane kierunki – kulturę, nowych przyjaciół, nowe cele i zainteresowania. W negatywnym przypadku nie znajduje sensu w życiu, pojawia się frustracja, depresja, porzucenie środowiska rodzinnego, uciekanie do alkoholu, może wystąpić hazard. Stan psychiczny i fizyczny jednostki się pogarsza. [Čáp, Mareš 2001] W późnej dorosłości wydajność spada. Zwłaszcza strona fizyczna. Menopauza występuje u kobiet, a sprawność seksualna u mężczyzn spada. Zaczynają się pojawiać różne choroby. Szczególnie dla kobiet jest to trudny okres, kiedy dzieci wychodzą z domu i zakładają własne rodziny. Przejście na emeryturę następuje pod koniec tego okresu. Ma to swoje wady i zalety. Z pozytywnego punktu widzenia jest dużo wolnego czasu, beztrudnej radości z zainteresowań, wnuków i przyjaciół. Z negatywnego punktu widzenia jednostka może postrzegać to jako zerwanie więzi z przyjaciółmi, brak aktywności, długie frustrujące chwile. Określenie „emeryt” nie jest dla każdego honorowane i sprzeciwia się jakimkolwiek zmianom.

Nawet w wieku dorosłym istnieją różnice indywidualne. Na pierwszy plan wysuwają się problemy zawodowe, małżeńskie, moralne i spo-

¹ <http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/dospely-dospelost>.

łeczne. [Bartko 1976] Wszystko jest związane z pracą, zmęczeniem, odpoczynkiem, snem i wypoczynkiem. Z psychohigienicznego punktu widzenia należy wykonywać taką pracę, na którą człowiek wystarcza psychicznie. W miarę upływu czasu społeczeństwo będzie stawiało coraz wyższe wymagania na jednostki, zwłaszcza w zakresie psychiki. Dlatego właściwe jest i będzie poszukiwanie pracy, która będzie odpowiadać zainteresowaniom osobistym i w pełni odpowiadającej umiejętnościom. Dla pracodawcy powinno być też ważne, jaką osobę zatrudnia na dane stanowisko i przebadanie jej nie tylko ze względu medycznego (zdrowia), ale także w sferze psychicznej. Radość życia można uzyskać tylko dzięki dobrze wykonanej pracy. Ten, kto nie znajduje szczęścia w swojej pracy, nie znajdzie go nigdzie w życiu. [Bartko 2001, s. 230]

3. STRES

Termin stres jest dziś bardzo często używany. Jednak nie jest to tylko problem dzisiejszej epoki. Termin ten pojawił się w języku angielskim na przełomie XIV i XV wieku. Pierwotne znaczenie było używane w znaczeniu niedoli, trudności lub nieszczęścia. Słowo stres było używane głównie w technologii. Chodziło o poddanie materiału naprężeniom – na przykład w prawie Hooke’a (reakcja materiału na naprężenie). Dopiero w XX wieku przeprowadzono wiele badań, które zapoczątkowały jeden z ważnych rozdziałów nie tylko w dziedzinie medycyny, ale także psychosomatyki i psychologii zdrowia.

Wiele znanych osobowości poradziło sobie z tym problemem. Jednym z ważnych badaczy jest Iwan Petrowicz Pawłow, który badał fizjologiczne zmiany w organizmie zwierząt (psów), które znalazły się w trudnej sytuacji konfliktowej. [Křivohlavý 2009] Nie były pewne, czy dostaną porażenie prądem, czy jedzenie. Zagadnienie stresu zostało po raz pierwszy systematycznie zbadane przez amerykańskiego fizjologa Waltera B. Cannona, który opisał reakcję na zagrożenie zwane „walką

lub ucieczką” (fight/flight) w 1915 roku. Zajmował się trudnymi sytuacjami z udziałem zwierząt. Zbadał fizjologiczne zmiany u zwierząt przebywających w laboratorium, które były narażone np. nadmiernemu hałasowi czy nadmiernej temperaturze i stwierdził, że w sytuacji zagrożenia cały organizm zostaje zmobilizowany i ogólnie wzrasta aktywność układu nerwowego. Inną znaną osobowością, która uporała się z tym problemem, był fizjolog węgierskiego pochodzenia, później kanadyjski rodak Hans Selye w nieco innym kontekście i znaczeniu. Wprowadził pojęcie stresu z literatury fachowej do słownika medycznego. Ponownie, wszystkie eksperymenty przeprowadzał na zwierzętach, z którymi rozpoczął już w drugim roku studiów medycznych. Swoimi odkryciami nakreślił jeden model narodzin chorób, znanych dziś m.in. pod nazwą choroby cywilizacyjnej – nadciśnienia, artretyzmu czy zaburzeń układu odpornościowego – opisanych poniżej. [Křivohlavý 2009] Jego obserwacje doprowadziły do odkrycia zwanego General Adaptation Syndrome – GAS. Do tego pomysłu rzekomo doprowadziły go dane kliniczne dotyczące wycieńczenia pilotów wojennych po wielu udanych działaniach. Później rozszerzył swoje obserwacje na inne osoby, których objawy przypominały objawy zestresowanych zwierząt.

Istnieje wiele definicji. Początkowo stres był uważany za negatywne przeżycie emocjonalne. Wydarzenie lub sekwencja wydarzeń, które zwykle wywołują reakcję w postaci „dystresu” [stresu negatywnego], ale czasami również jako sytuacja napięta, prowadząca do poczucia radosnego nastroju, czyli „eustres” [stres pozytywny]. Jest to definicja bardzo wysokiej jakości podana przez Hansa Selye’a, który stwierdza, że: Stres jest niespecyficzną odpowiedzią organizmu na jakiegokolwiek wymagania (obciążenia) nałożone na organizm” [Cungi 2001, s. 15]. Biorąc pod uwagę, że stres ma wiele odpowiedzi, możemy również powiedzieć, że stres jest reakcją organizmu na frustrację lub że stres jest frustracją wynikającą z silnej motywacji. [Holeček, Miňhová, Prunner 2003, s. 162] Ogólnie można powiedzieć, że stres ma konsekwencje psychologiczne

i fizjologiczne. Jak wspomniano powyżej, stres był początkowo rozumiany przede wszystkim w sensie negatywnym. Negatywne emocje wiążą się z procesami neurowegetatywnymi - podnieceniem, apatią, negatywnym napięciem. Nie można odprężyć się psychicznie ani fizycznie. Procesy poznawcze, pamięć lub uwaga mogą zostać zaburzone. Spada stabilność fizyczna, pojawiają się drżenie mięśni, przyspieszona częstotliwość oddychania lub pocenie się. Takie reakcje są wywoływane przez stresory. Stresor może być fizyczny (np. brak snu czy jedzenia), ale także psychologiczny (np. brak poczucia bezpieczeństwa, utrata miłości itp.). O oddziaływaniu stresora na organizm decyduje rozkład czasowy działania stresorów oraz sposób rozwiązania samej sytuacji. Jednorazowy, ostry i silny stres często nie stanowi takiego zagrożenia dla zdrowia, jak długotrwały, niekontrolowany stres. Tego typu stresem są wydarzenia życiowe, w których określamy początek i koniec – choroba, przeprowadzka, przejście na wyższy stopień w szkole. Na szczęście niezwykle silne stresory są rzadkością w naszym życiu. Pomiędzy te trudne sytuacje należało np. życie w obozie koncentracyjnym, klęski żywiołowe, operacje lub utrata bliskiej osoby. Wszystkie stresory działające na człowieka można ułożyć w formie kontinuum, od dyskretnych (nieciągłych, indywidualnych, rzadko występujących) do ciągłych, długotrwałych, a nawet występujących codziennie. [Čáp, Mareš 2001, s. 529] Niespodziewane traumy rzadko się zdarzają, ale od czasu do czasu pojawiają się w naszym życiu – śmierć rodziców, brutalna napaść, gwałt. Codzienne zmartwienia, które przemieszczają się gdzieś w środku kontinuum, są wyraźnie niescharakteryzowane – stanowią obraz codzienności (przygotowania do szkoły, szkolenia, egzaminy w szkole, wywiady).

Praca i wpływ stresu na ludzi to aktualny problem w krajach rozwiniętych. Zawód wykonywany z zainteresowaniem, a nawet traktowany jako hobby, jest znacznie mniej męczący niż zawód, w którym występuje zwiększona odpowiedzialność osobista lub nieproporcjonalnie duża ilość obowiązków. Najbardziej uciążliwe zadania i obowiązki są połą-

czeniu tych dwóch kategorii. I znowu jest to wynik stresorów, które są chorobami cywilizacyjnymi. Potwierdzają to również badania, które wskazują na lekarzy (anestezjolog, lekarz), którzy mają znacznie większy odsetek chorób wieńcowych niż lekarze, którzy nie ponoszą tak dużego odsetka odpowiedzialności (patolog, dermatolog). [Míček 1984] Zmiany zachodzące w życiu każdego z nas badali amerykańscy psychologowie T. H. Holmes i R. H. Rahe. Opracowali „Life changeunitsscale” – Skalę jednostek zmiany życia. Postrzegali termin stresor jako każdą zmianę warunków życia. Wiele osób mogłoby przypuszczać, że w badaniach odnajdą jedynie traumatyczne wydarzenia (kłótnie, rozwód, śmierć), ale ciekawe jest, że ci autorzy również wskazywali za stresujące i przyjemne zmiany (ślub, ciąża, doskonałe wyniki osobiste). [Míček 1984]

3.1. ETAPY I RODZAJE STRESU

Wspomniano już, że stresory są bodźcem do wywoływania stresu. Występuje szeroka gama czynników stresogennych - zawodowe, rodzinne, fizyczne, przyrodnicze, chemiczne (hałas, upokorzenie, zachowanie partnera, zapach, oświetlenie...). Stresor wywołuje reakcję stresową, a osoba reaguje świadomie lub podświadomie. Hans Selye, kanadyjski lekarz węgierskiego pochodzenia, który skupił się na funkcjonowaniu układu hormonalnego, stwierdził, że zestaw zmian funkcji fizjologicznych wykazuje pewną stabilność. Ten stabilny wzorzec reakcji organizmu na zagrożenie nazwano GAS – General Adaptation Syndrome. To jest sposób na radzenie sobie ze stresem. GAS obejmuje dwa główne systemy regulacyjne. Pierwszy – autonomiczny układ nerwowy, zwłaszcza współczulny układ nerwowy. Drugi – układ hormonalny oś podwzgórze-przysadka-nadnercza. Podzielił go na 3 etapy: etap aktywacji (odpowiedź na alarm), etap zarządzania stresem psychicznym (etap odporności) i etap konsekwencji (etap wyczerpania).

W pierwszym etapie zagrożenia organizm reaguje alarmem. Tutaj współczulny układ nerwowy zwiększa swoją aktywność, zachodzą zło-

żone zmiany biologiczne, a do krwi dostaje się więcej adrenaliny. Występuje zwiększona perfuzja mięśni, serca i mózgu. Oddech przyspiesza, zwiększa się pocenie, rozszerzają się źrenice, zmniejsza się ból. Kiedy stresor przestaje działać, organizm szybko wraca do normy. Jeżeli stresor nie przestaje działać, nasz organizm jest gotowy do walki lub ucieczki.

Nadchodzi etap energochłonny, drugi etap oporu. To walka organizmu ze stresorem. Objawy z pierwszego etapu znikają, ale destrukcyjna stymulacja utrzymuje się. Organizm przyzwyczaja się do czynnika stresowego poprzez mechanizmy adaptacyjne i dostosowuje się do obciążenia. Przy wyższych ilościach kortyzolu osoba jest przystosowana do stresu i dobrze go toleruje. Występuje wzrost aktywności kory nadnerczy i przedniego płata przysadki mózgowej.

Etap wyczerpania pojawia się, gdy drugi etap trwa zbyt długo i osoba nie jest już w stanie stawić oporu. Faza jest długotrwała, może zająć tygodnie lub lata. Narażenie na stresor (przeciążenie alopacyjne) utrzymuje się, opór stopniowo maleje z powodu niemożności utrzymania zapotrzebowania na energię, a w wyniku skutków ubocznych nasilającej się reakcji na stres w wyniku adaptacji powstają choroby. Uaktywnia się układ przywspółczulny, organizm ulega stresowi.

Objawy stresu to kwestia subiektywna. Są fizjologiczne, emocjonalne i behawioralne. Objawy fizjologiczne – kołatanie serca, częste oddawanie moczu, impotencja seksualna, zmiana cyklu miesięczkowego, napięcie mięśni w okolicy szyi. Emocjonalne – nagłe i wyraźnie gwałtowne zmiany nastroju, nadmierne uczucie zmęczenia, trudności z koncentracją, zwiększona drażliwość, niepokój. Behawioralne – niezdecydowanie, próba unikania zadań, wymówek, intensywnego używania wyrobów tytoniowych, pogarszająca się jakość pracy, utrata apetytu lub przejadanie się. Nawet reakcje na stres są subiektywne. Istnieją znaczne różnice międzyosobnicze w intensywności reakcji danej osoby na stres z powodu wielu czynników. Chodzi głównie o doświadczenie życiowe, sposób życia, charakter lub zachowania społeczne. Niektórzy

ludzie, którzy przeżywali we wczesnym etapie życia sytuacje stresowe, przyzwyczaili się do pułapek w trakcie rozwoju, potrafią obronić się przed stresorami, które np. bardzo silnie oddziałują na drugiego człowieka i nie może on sobie z nimi poradzić.

Ze względu na intensywność powyższych etapów wyróżniamy dwa rodzaje stresu, które po raz pierwszy zastosował fizjolog Hans Selye. Jest to „wymiar stresu” i wyznacza jego dwa przeciwległe bieguny – eustres, dystres. Używane są również terminy hiperstres i hipostres. Podczas gdy hiperstres wykracza poza zdolność adaptacji, hipostres nie osiągnął jeszcze granicy niemożności opanowania, ale kumulacja z długoterminowymi skutkami może prowadzić do skutków ubocznych. H. Selye rozumie stres jako część ludzkiego życia, mówi on, że jest on w rzeczywistości „przyprawą” życia, podczas gdy bez stresu nastaje śmierć. Każdy potrzebuje wielu bodźców, które przetwarza i na które reaguje. Nastrój, na który one wpływają, porusza się w wyimaginowanym centrum z wahaniami w kierunku wysokiej aktywności i tłumienia, od smutku do radości, od dobrego samopoczucia do podniecenia. Jeżeli dana osoba otrzymuje wystarczającą liczbę bodźców, jej stan prowadzi do znudzenia do deprywacji, która jest paradoksalnie bardzo silnym stresorem. Powszechnie wiadomo, że optymalny poziom stresu działa jako twórcza i motywująca siła, która zachęca jednostki do osiągnięcia dobrych wyników. To właśnie zapewnia eustres. Typowe przypadki, które przynoszą nam radość to ślub, narodziny dziecka, wygrana lub wyczyny sportowe. Dystres pojawia się, gdy uważamy, że nie mamy wystarczającej siły i możliwości, aby poradzić sobie z tym, co nam zagraża, i nie czujemy się dobrze emocjonalnie. Może być niezwykle destrukcyjny i szkodzić zdrowiu psychicznemu i fizycznemu. W najgorszych przypadkach może zagrozić naszemu życiu. W takich przypadkach zależy to od innych czynników, którymi są to procesy poznawcze, motywacyjne i emocjonalne – jak oceniamy sytuację i jak będziemy podejmować decyzje. Wszystko jest kwestią indywidualnej tolerancji na stres.

3.2. WPŁYW STRESU NA NASZE ZDROWIE

Większość chorób wymienionych poniżej (wysokie ciśnienie krwi, otyłość, cukrzyca itp.) Jest wynikiem powolnego i narastającego uszkodzenia organizmu. Choroby pojawiają się stopniowo i ujawnią się dopiero po wielu latach. Współczesne choroby są spowodowane ekstremalnym stresem emocjonalnym. Mówiąc najprościej, „stres mam szkodzi”. Główną zmianą w medycynie było zaakceptowanie poglądu, że powolna akumulacja stresu jest głównym czynnikiem wywołującym współczesne choroby. [Joshi 2007, s. 14–15] Pojęcie równowagi jest jednym z podstawowych pojęć biologicznych, w którym wszystkie układy organizmu są utrzymywane na pewnym optymalnym poziomie. Joshi [2007] technicznie odnosi się do terminu równowaga jako homeostazy, która jest definiowana jako stabilność zdolnego do życia układu fizjologicznego. Zwykle dotyczą ograniczonej liczby układów, takich jak kwasowość, temperatura ciała, poziom glukozy i ekspansja tlenu, które są naprawdę niezbędne do życia i dlatego są utrzymywane w najbardziej odpowiednim zakresie. W ostatnich latach ta koncepcja rozprzestrzeniła się wraz z innymi zmianami, które zachodzą w naszym ciele w odpowiedzi na różne wydarzenia. Dla takiego stanu użyto nazwy technicznej „alostaza”; którą można po prostu zdefiniować jako osiągnięcie stabilności poprzez zmianę. [Joshi 2007, s. 17]

Właśnie nasz układ odpornościowy ma wiele wspólnego z mechanizmami związanymi z obroną naszego zdrowia. Zadanie polega na tym, aby nie dopuścić do zagrożenia organizmu, a jeżeli tak się stanie, należy zidentyfikować, zlokalizować i wyeliminować agresora. Kolejnym jego zadaniem jest zapamiętanie informacji o agresorze i sposobach jego likwidacji. Na pierwszy rzut oka wszystko wydaje się być bardzo prostą czynnością, ale należy zdać sobie sprawę, że układ odpornościowy to skomplikowany układ różnych współpracujących narządów, takich jak węzły chłonne, szpik kostny, grasica, śledziona, migdałki, a również i skóra i płuca. We współczesnym świecie zachodzi wiele zmian

we wszystkich obszarach życia człowieka, które wytwarzają nadmierne bodźce dla człowieka i jego organizmu. Wszystko to powoduje stres. Celowo mobilizuje osobę przed bodźcami, które są spowodowane wpływami zewnętrznymi lub sposobami myślenia. Ale nie każdy radzi sobie ze stresem, a układ odpornościowy jest zagrożony załamaniem. Badania pokazują, że nadmierny stres osłabia zdolność organizmu do unikania wielu dolegliwości fizycznych, ponieważ osłabiają układ odpornościowy człowieka. Nawet brak równowagi naszego umysłu jest bardzo ważnym wyzwalaczem wielkiego stresu. Nasz umysł jest źródłem obrazów wszelkich możliwych nieszczęść, człowiek sam siebie zastrasza, a wszystko to może być kluczowym czynnikiem zakłócającym równowagę między zdrowiem a chorobą.

Najnowsze techniki, w szczególności opracowanie niezwykle czułych metod testowych do pomiaru poziomu hormonów, nakreślają szczegółowy obraz tego, co dzieje się z układem odpornościowym podczas reakcji na stres. W pierwszych chwilach wzmacnia się układ odpornościowy. Podczas około pierwszych trzydziestu minut stresu układ odpornościowy zostaje wzmocniony. Po około sześćdziesięciu minutach, przy ciągłym wymywaniu glukokortykoidów i pracy układu współczulnego, układ odpornościowy zaczyna być tłumiony. Jeżeli stresor będzie trwał umiarkowanie długo, układ odpornościowy w końcu powróci do poziomu sprzed stresu. Nic złego się nie stało. Dopiero w obliczu chronicznego stresu układ odpornościowy zostaje osłabiony, spadając poniżej wcześniejszego poziomu. [Joshi 2007, s. 75] Przyczyną obniżania odporności z wysokiego poziomu jest utrzymanie wystarczającej ilości energii, co w tym przypadku mogłoby się wiązać z dużym wydatkiem. A jeżeli układ odpornościowy byłby chronicznie stymulowany, kontrola mogłaby wymknąć się spod kontroli z późniejszą chorobą autoimmunologiczną.

Stan zdrowia nauczycieli i jego obserwowanie prowadzone jest w naszym kraju od początku ubiegłego wieku. Od 80 lat XX wieku ob-

serwuje się rosnące zainteresowanie badaniami nad tym problemem i zidentyfikowano kilka niekorzystnych cech zdrowotnych nauczycieli, takich jak depresja psychiczna i lęk, które prowadzą do zmęczenia psychicznego i wyczerpania [40% nauczycieli]. Nauczyciele odnoszący sukcesy wykazują gorsze samopoczucie psychiczne, na co wpływa duża ilość energii wykorzystywanej w pracy. Z powodu ciągłego napięcia doświadczają napięć lękowych, które przejawiają się niepokojem psychicznym. Odnoszący sukcesy nauczyciele wykazują labilność, często pesymizm, a w sytuacjach krytycznych także silnie impulsywną reaktywność. [Průcha 2002, s. 64-65]. Wspomniana już depresja, jest integralną częścią stresu. Osoby, które doświadczają dużego stresu, są znacznie bardziej narażone na depresję, podobnie jak osoby, które są w depresji, prawdopodobnie doświadczyły stresu w niedawnej przeszłości. Depresja to stan psychiczny, który objawia się długotrwałym pogorszeniem nastroju jednostki. Występują uczucia niepokoju, bezwartościowości, niskiej samooceny, zmęczenia lub zwiększonego braku koncentracji. Tak jak stres dotyka ludzi z różnym nasileniem, tak depresja działa w podobny sposób. Może być agresywna i drażliwa lub cicha i spokojna. W leczeniu depresji najczęściej stosowane są leki przeciwdepresyjne. Ludzie często uciekają do wyrobów tytoniowych, alkoholu i innych narkotyków, które powodują tymczasowe zwolnienie.

W ramach zawodu nauczyciela istnieją dwa obciążenia - fizyczne i psychiczne. Jeżeli chodzi o aktywność fizyczną, to według autorów Řehulka, Řehulková [1998] zaskakujące jest to, że sami nauczyciele nie oceniają swojej pracy jako wymagającej fizycznie, chociaż wielu odczuwa zmęczenie fizyczne po wykonaniu pracy (ból nóg, stawów itp.). Wspominają też o zmęczeniu głosu, który według nich jest „chorobą zawodową”. W ramach zawodu nauczyciela największą część stanowi obciążenie psychiczne, które można podzielić na sensoryczne, psychiczne i emocjonalne. Obciążenie sensoryczne jest dość wysokie. Nauczyciel jest wizualnie i słuchowo zestresowany podczas całego naucza-

nia i musi się w pełni skoncentrować. Obciążenie psychiczne wiąże się przede wszystkim z problemami psychologicznymi, które pojawiają się zwłaszcza podczas pracy z uczniami, zarządzania klasą i problemami wychowawczymi. Najbardziej znaczące obciążenie jest postrzegany obciążenie emocjonalne. Autorzy Míček, Zeman [1992] również potwierdzają tę zasadę, mówiąc, że stres jest najbardziej wyraźny w obszarze uczuć i emocji. Wśród fachowców zajmujących się poziomem stresu nauczyciela panuje zgoda co do tego, że poziom stresu psychologicznego w zawodzie nauczyciela jest bardzo wysoki, a zawód nauczyciela jest bardzo stresujący. Osoba pracująca w tym obszarze jest bardzo podatna na następujące syndromy: zespół wypalenia zawodowego, zespół chronicznego zmęczenia.

Syndrom wypalenia zawodowego to bardzo poważne zjawisko zdrowotne. Psychologowie i lekarze zajmują się tym od lat 70. Był i jest badany pod kątem wyczerpania psychicznego, które objawia się w zakresie funkcji poznawczych, motywacji i emocji oraz wpływa na postawy, opinie, ale także wyniki, a następnie całe wzorce zachowań zawodowych i działań osób inicjujących zmienne wpływające na pochodzenie i rozwój tego zespołu. Wszystkie te stany określane są jako zespół wypalenia zawodowego. [Kebza, Šolcová, 2003]. W oparciu o wszystkie poznania, obecnie intensywnie bada się stres psychospołeczny (związany z pracą i poza pracą). Wskazują na to również dane pokazujące, że ponad 70% nieobecności w pracy jest spowodowanych niezdolnością do pracy i jest spowodowany chorobami związanymi ze stresem. Syndrom ten dotyka praktycznie wszystkich zawodów, w których ludzie pracują z ludźmi - wspomniani już nauczyciele (pracujących we wszystkich rodzajach szkół), lekarze, pielęgniarki, psycholodzy i psychoterapeuci, kontuarze, prawnicy, urzędnicy itp. Ale to nie znaczy, że nie może przejawiać się w innych kategoriach, np. bezrobotni. Częstość występowania zespołu wypalenia zawodowego wciąż rośnie w dzisiejszych trudnych i gorączkowych czasach. Jednak wysokie wymagania mogą mieć podłoże

ekonomiczne, społeczne i emocjonalne. Długość życia, w którym dana osoba stawia czoła tym wymaganiom, wzrasta. Główną przyczyną jest przewlekły stres (ostry nie prowadzi do wypalenia). I to nie tylko w zawodach pracujących z ludźmi. Przeciwnie, wydaje się, że wszystko jest uzupełnione przez uporczywe i bezkompromisowe zapotrzebowanie na wysoką, zmieniającą się wydajności, która jest uważana za standard, z małą dawką odpoczynku i ze znacznymi konsekwencjami w przypadku pomyłek i błędów. Fakty te sprawiają wrażenie niekompetencji, małego zaangażowania i kiepskich wyników, które potwierdzają jego bezużyteczność. Ze względu na etapy stresu według Selye jest to klasyfikacja do ostatniej fazy – wyczerpania. Manifestacje tego zespołu według Čápa, Mareša [2007] obejmują przede wszystkim chroniczny stan wyczerpania, tłumienie dotychczasowej aktywności, różne problemy somatyczne, nastrój depresyjny, a czasem drażliwy, słaba koncentracja uwagi, negatywizm, [...] komunikacja staje się nieprzyjemną sprawą. W zawodzie nauczyciela oznacza to, że uczeń przestaje być w centrum treści zawodowych, mogą pojawić się negatywne relacje z dziećmi, pogarszające się wyniki w pracy i narastające niezadowolenie z pracy i życia osobistego.

Wiele osób chce robić wszystko doskonale. Są w ciągłym napięciu, poziom odpowiedzialności jest na wysokim poziomie i nieustannie oczekują czegoś, co się może wydarzyć. Z tego całego napięcia fizycznego i stresu psychicznego wynika zmęczenie, dyskomfort i stres. Im bardziej osoba jest spięta, tym większe zagrożenie automatycznie oczekuje i pojawia się błędne koło. Jest to zespół lęku uogólnionego – GAD [generalized anxiety disorder]. To zaburzenie dotyka 6-9% populacji. Kobiety chorują 2,5 razy częściej niż mężczyźni. Rozpoczyna się od wystąpienia stresujących sytuacji życiowych, zwłaszcza gdy w najbliższej przyszłości nastąpi kryzys. Jedną z głównych przyczyn stresu są nasze myśli. Samo usunięcie tego stresora leży w rękach konkretnej osoby. Myśli można kontrolować i każdy jest za nie odpowiedzialny. Jeżeli ktoś nadal myśli

negatywnymi falami, wywołuje niepokój, który wpływa na zachowanie i działanie. Dlatego w interesie zdrowia psychicznego dobrze jest myśleć pozytywnie i zmieniać sposób myślenia, czyli zwracać uwagę na myśli automatyczne. To ich wpływ przejawia się w tzw. błędnym kole, które wzmacnia negatywne myśli, a ludzie im podlegają.

4. NAUCZYCIEL I STRES

Nie tylko nauczyciele borykają się ze stresem w miejscu pracy. Może pojawić się w każdym zawodzie. Istotny jest również charakter relacji międzyludzkich w miejscu pracy. Negatywne relacje przejawiają się znacznie częściej w zawodach, których treść polega na pracy umysłowej. Jeżeli dana osoba czuje się zestresowana, jej wyniki w pracy są znacznie gorsze niż w przypadku niestresowanego współpracownika. Niekiedy przesadna rywalizacja może spowodować, że dochodzi do etapu psychologicznego terroru w miejscu pracy – tzw. mobbingu. To prześladowanie w miejscu pracy, jest w większości wypadków wyrafinowane i sklasyfikowane.

Zawód nauczyciela ma zarówno pozytywne, jak i negatywne aspekty. Negatywną stroną tego zawodu jest wyraźnie wysoka intensywność stresu, z jakim musi się zmierzyć nauczyciel. Odbija się to nie tylko w nim samym, ale także w miejscu pracy, w jego otoczeniu i rodzinie. Przyczyny te badało wielu fachowców nie tylko w Czechach, ale i za granicą. Należą do nich na przykład Libor Míček, Zdeněk Mlčák, Travers Cooper itp. Są to głównie nadmierne wymagania wobec nauczycieli w pracy, złe relacje w miejscu pracy, stresory związane z rolą w organizacji (duża odpowiedzialność, niejednoznaczność ról, konflikty ról), problemy zawodowe, niepożądane przeplatanie się poważnych problemów życia szkolnego i prywatnego. Průcha [2002] wśród irytujących wpływów to niska ocena społeczna, nieodpowiednie wynagrodzenie, konieczność poddawania się decyzjom administracyjnym, które nie uwzględ-

niąją opinii nauczycieli oraz brak czasu na odpoczynek i relaks. Innym wpływem, który jest dziś bardzo powszechny, jest duża liczba uczniów w klasie. Przede wszystkim duża liczba uczniów nie pozwala na indywidualne podejście, pogarsza się kontakt nauczycieli z uczniem... [Míček, Zeman 1999, s. 68] Z dużą liczbą uczniów w klasie powstaje kolejny problem, który narasta z roku na rok. To jest agresywne zachowanie wobec nauczycieli. Największym nowym obciążeniem dla nauczycieli jest rosnąca nieuwaga, brak zdyscyplinowania, wulgarne wypowiedzi i nieobliczalne, niegrzeczne zachowanie coraz większej części dorastającej populacji. Poziom przemocy i agresji zaczyna poważnie zagrażać kolegom z klasy i nauczycielom. Ryzyko niedostatecznego porządku jest najważniejszym czynnikiem stresującym współczesnej edukacji. [Kurelová, Krejčí 2000, s. 94–95] Wielu nauczycieli zwraca uwagę na to, że atmosfera w kadrach jest bardzo stresująca. Są to głównie: niewielkie możliwości porozmawiania z kolegami o uczniach z problemami lub o ogólnej sytuacji w klasie; konflikty powstające w kadrze nauczycielskiej nie są rozwiązywane w sposób jawny i na dłuższą metę są tłumione; brakuje pomocy i chęci rozwiązania wszystkiego razem; nie ma zgody co do ważnych zasad wychowania; brak wsparcia ze strony kierownictwa i współpracowników w kontaktach z rodzicami lub uczniami.

Niejednoznaczność ról, które pełni nauczyciel, ma ogromny wpływ na sytuacje stresowe. Powinien być przyjacielem uczniów, zachowując od nich dystans. Z jednej strony musi być doradcą, rozwiązywać problemy ze studentami, z drugiej strony musi rozwiązywać problemy z dyscypliną i karać przewinienia. Kolejną stresującą sytuacją, która może wpływać na wyniki nauczyciela, to sytuacja między poglądami początkującego i doświadczonego nauczyciela. Konsekwencją kolegi-nowicjusza, nawet jeżeli ma dobrą wiedzę, jest to, że wykazuje mniejsze zaangażowanie. Wszystko to znajduje odzwierciedlenie w relacji między nauczycielem a uczniem.

Wspomniano już, jak sobie radzić ze stresem. Oto kilka innych przykładów, które pomogą w tym zawodzie. W obszarze fizycznym zaleca się zwolnienie, zwłaszcza osobiste tempo. Míček [1997] zaleca, aby postawa osoby była wyprostowana, ponieważ ma to silny wpływ na nasze działania. Jednocześnie ma dojść do rozluźnienia ramion i rąk. Bardzo dobrze jest kilka razy wziąć głęboki wdech i wydech. Na polu psychiki dobrze jest zwolnić - zwłaszcza tempo mowy i spróbować ode-
rwać umysł od stresujących okoliczności. Na koniec warto wspomnieć o wystarczającej ilości ruchu. Głównie dlatego, że praca jest głównie siedząca, a ludzie cierpią na bóle pleców, kończyn i głowy.

5. HIGIENA PSYCHICZNA W SZKOLE

Żeby uczniowie i nauczyciele czuli się komfortowo w szkole, muszą istnieć pewne zasady, które to zapewnią. Z jednej strony środowisko, w którym się poruszają, powinno być wesołe, przewiewne, czyste i pozbawione przemocy. Ale przede wszystkim nauczyciel jest osobą, która wpływa na równowagę psychiczną uczniów całą swoją osobowością, uwagą, spokojem i cierpliwością. Jeżeli czegoś takiego nie ma, uczeń to poczuje i odbije się to na nim. Fakt ten odgrywa ważną rolę, zwłaszcza w przypadku dzieci rozpoczynających naukę w pierwszej klasie.

W nauczaniu należy skupić się na tym, aby nie przeciążać uczniów, zwracać uwagę na ich indywidualne tempo i obserwować przerwy. Jest niezbędne uważać, aby przestrzegać reżimu picia i jedzenia. Potrzeba brać pod uwagę krzywą wykonania, która osiąga maksimum na drugiej i trzeciej lekcji. W przypadku starszych uczniów należy wziąć pod uwagę popołudniowe lekcje, kiedy ich wydajność jest przytłumiona. Dzieje się tak również w przypadku krzywej tygodniowej, gdy szczyt sił przypada w połowie tygodnia (wtorek, środa) i stopniowo spada. Jeżeli jest uwaga uczniów spada - w całej klasie, to oznacza, że nauczyciel popełnił błąd. Może to być nieodpowiednia interpretacja programu nauczania lub nie-

zrozumiała i monotonna prezentacja. W każdym razie najważniejszym zadaniem nauczyciela pozostaje spontaniczna uwaga uczniów - oparta na motywacji, ciekawości i podejściu do nich. Konsekwentna praca i siła w negocjacjach to podstawa odpowiedniego przykładu i wzoru ze strony nauczyciela.

ZAKOŃCZENIE

Z wielu badań wynika, że zawód nauczyciela jest jednym z najbardziej stresujących zawodów. Na nauczycielach stawiane są wysokie wymagania i nie każdy jest w stanie znieść taką sytuację. Nauczyciel codziennie spotyka się z wieloma osobami, niezależnie od tego, czy są to uczniowie, koledzy z pracy, kierownictwo czy rodzice. Można więc argumentować, że nauczyciel jest narażony na ciągłe obciążenie, które może niekorzystnie wpływać na jego zdrowie.

Zawód nauczyciela to niewątpliwie bardzo stresująca praca. Dlatego integralną częścią jest przestrzeganie aspektów psychohigienicznych. Poziom zdrowia psychicznego jest bardzo ważny, zwłaszcza, że jest bardzo mocno powiązany ze zdrowiem fizycznym.

LITERATURA

- Bartko, Daniel (1976), *Moderní psychohygiena*. 2. vyd. Praha: Pyramida.
- Bedrnová, Eva a kolektiv (1999), *Duševní hygiena a sebeřízení pro vysokoškoláky a mladé manažery*. Praha: Fortuna.
- Buzan, Tony (2004), *Chytře na své tělo*. Praha: Columbus.
- Cungi, Charly (2001), *Jak zvládat stres*. Praha: Portál.

- Čáp, Jan, Mareš, Jiří (2007), *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál.
- Doležal, Jan a kol (1961). *Hygienu duševního zdraví*. Praha: Orbis.
- Hennig, Claudius, Keller, Gustav (1996), *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál.
- Holeček, Václav, Miňhová, Jana, Prunner, Pavel (2003), *Psychologie pro právníky*. Dobrá Voda: Aleš Čeněk.
- Hubner, Johannes (2009), *30 způsobů jak se zbavit stresu*. Praha: Grada.
- Irmíš, Felix (1996), *Nauč se zvládat stres*. Praha: Alternativa.
- Jiřincová, Božena, Holeček, Václav, Miňhová, Jana (1996), *Vybrané kapitoly z psychologie zdraví*. Plzeň: ZČU.
- Kantor, Milan (1994), *Výchova ke zdraví: Poznámky pro budoucí i současné učitele*. Plzeň: Západočeská univerzita. Pedagogická fakulta.
- Křivohlavý, Jaro (2003), *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál.
- Kulišťák, Petr. (2011), *Neuropsychologie*. 2. vyd. Praha: Portál.
- Kyriacou, Chris (2004), *Klíčové dovednosti učitele*. Praha: Portál.
- Plháková, Alena (2004), *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Praško, Ján (2003), *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada.
- Průcha, Jan (2005), *Moderní pedagogika*. Praha: Portál.
- Joshi, Vinay (2007), *Stres a zdraví*. Praha: Portál.
- Míček, Libor (1984), *Duševní hygiena*. Praha: SPN.
- Míček, Libor (1982), *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: SPN.
- Míček, Ladislav, Zeman, Vladimír (1997), *Učitel a stres*. 2. vyd. Opava: Vade-Mecum.
- Vágnerová, Marie (2000), *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha.