

© ГАНУЗИН В.М., 2025
УДК 159.9:316.77;002:004.056

Ганузин В.М.

Влияние психотравмирующих факторов образовательной среды на детей

«Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, 150000, Ярославль, Россия

Резюме

Неблагоприятные условия образовательной среды, такие как педагогическое насилие, виктимизация и психологическая травма, могут оказывать значимое влияние на психическое и физическое здоровье школьников и преподавателей, что определяет актуальность темы лекции. **Цель** — определить влияние негативных условий образовательной среды на поведение и состояние здоровья детей. В лекции были использованы собственные данные и базы данных РИНЦ, PubMed, Google Scholar. Определены понятия психологической безопасности учащихся и психотравмирующих факторов в школе, способствующих развитию стресса и травмирующих переживаний. К таким негативным факторам относятся педагогическое насилие, буллинг, дидактогения (принудительное и уничижительное отношение к учащимся), а также неадекватный климат в образовательном учреждении. Установлено значимое влияние нарушений школьного климата и взаимоотношений учитель–ученик на психическое и физическое здоровье учащихся. Предлагается объединить усилия специалистов разных областей для разработки превентивных мер по профилактике негативных явлений в учебных заведениях.

Ключевые слова: дети; школа; синдром педагогического насилия; дидактогения; буллинг; виктимизация; постдидактическое стрессовое расстройство

Для цитирования: Ганузин В.М. Влияние психотравмирующих факторов образовательной среды на детей. *Российский педиатрический журнал*. 2025; 28(2): 155–159. <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2025-28-2-155-159>
<https://elibrary.ru/zorxbd>

Для корреспонденции: Ганузин Валерий Михайлович, канд. мед. наук, доцент каф. педиатрии Ярославского государственного медицинского университета Минздрава России, vganuzin@rambler.ru

Участие автора: Ганузин В.М. — концепция и дизайн исследования; подготовка материала и написание текста; редактирование текста; утверждение окончательного варианта статьи.

Финансирование. Исследование не имело финансовой поддержки.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Поступила 26.02.2025
Принята к печати 18.03.2025
Опубликована 29.04.2025

Valery M. Ganuzin

Influence of psychotraumatical factors of the educational environment on children

«Yaroslavl State Medical University», Yaroslavl, 150000, Russian Federation

Summary

Unfavourable conditions of the educational environment, such as pedagogical violence, victimization, and psychological trauma, can have a significant impact on the mental and physical health both in schoolchildren and teachers, which determines the relevance of the lecture topic. **The purpose** is to determine the impact of adverse educational environment conditions on the behaviour and health in children. The lecture used own data and databases: RSCI, PubMed, Google Scholar. The concepts of psychological safety in students and traumatic factors in school that contribute to the development of stress and traumatic experiences are defined. Such adverse factors include pedagogical violence, bullying, didactogeny (forced and derogatory attitude towards students), as well as an inadequate climate in an educational institution, a significant impact of violations of the school climate and the teacher-student relationship on the mental and physical health in students has been established. It is proposed to combine the efforts of specialists from different fields to develop preventive measures to prevent adverse phenomena in educational institutions.

Keywords: children school; pedagogical violence syndrome; didactogeny; bullying; victimization; post-didactic stress disorder

For citation: Ganuzin V.M. Influence of psychotraumatical factors of the educational environment on children. *Rossiyskiy Peditricheskij zhurnal (Russian Pediatric Journal)*. 2025; 28(2): 155–159. (in Russian). <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2025-28-2-155-159> <https://elibrary.ru/zorxbd>

For correspondence: Valeriy M. Ganuzin, Cand. Sci. (Med.), Associate prof., Department of pediatrics, Institute of Postgraduate Education, Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, 150000, Russian Federation, vganuzin@rambler.ru

Contributions: Ganuzin V.M. — concept and design of the study, preparation of material and writing of the text, editing of the text, approval of the final version of the article.

Information about the author:

Ganuzin V.M., <https://orcid.org/0000-0002-7436-6182>

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The author declares no conflict of interest.

Received: February 26, 2025

Accepted: March 18, 2025

Published: April 29, 2025

Введение

Психологическая безопасность в учреждениях образования является актуальной темой, т. к. неблагоприятные условия образовательной среды могут оказывать значимое влияние на психическое и физическое здоровье как школьников, так и преподавателей. Негативные последствия действия этих факторов могут проявляться в различных формах, включая развитие психопатологических расстройств, ухудшение учебных успехов и эмоциональную нестабильность учащихся. Под психологической безопасностью образовательной среды понимаются условия, при которых отсутствуют факторы, способствующие развитию стресса, травмирующих переживаний, а также угроз для психоэмоционального состояния участников образовательного процесса. К таким факторам относятся педагогическое насилие, буллинг, дидактогения (принудительное и уничижительное отношение к учащимся), а также неадекватный школьный климат. Неадекватный климат в образовательном учреждении, выражающийся в агрессивном поведении со стороны учителей или сверстников, вызывает дезадаптацию школьников, ухудшает их учебные результаты и снижает мотивацию к обучению. В таких условиях учащиеся начинают проявлять признаки психосоматических расстройств, что может привести к стойким психопатологическим симптомам в дальнейшем. Создание условий для психологической безопасности способствует улучшению общего климата в школе, что, в свою очередь, положительно сказывается на психическом и физическом здоровье учащихся и педагогов.

Педагогическое насилие как фактор, влияющий на здоровье детей, представляет собой форму властного, подавляющего и агрессивного отношения учителя к ученику, которое может проявляться как в вербальной, невербальной, так и в физической форме. Это включает в себя оскорбления, унижения, принуждения, физическое насилие, которые сопровождаются нарушениями психоэмоционального состояния учащихся и их физического здоровья. Педагогическое насилие связано с личностными особенностями педагога, его психологическим состоянием и уровнем профессиональной подготовки. Отсутствие сознания значимости профессии, низкий уровень эмпатии, а также эмоциональная нестабильность способствуют проявлениям агрессивных тенденций в поведении преподавателя. Подобное поведение влияет не только на школьников, но и на педагогов. При этом важно отметить, что педагогическое насилие не всегда осознаётся как таковое. Оно часто маскируется под авторитарное поведение, направленное на поддержание дисциплины или достижение высоких учебных результатов. Однако подобные методы воспитания, основанные на подавлении индивидуальности учащихся, могут привести к нарушениям их психического развития, снижению самооценки и развитию хронических заболеваний [1].

Нами было установлено, что конфликтные ситуации с учителями существенно влияют на психоэмоциональ-

ное и физическое состояние детей. Опрос 220 студентов, ранее обучавшихся в школах различных регионов России, выявил, что у 58,6% из них в период обучения в школе отмечалось наличие конфликтов с учителями; 51,8% — боялись своих учителей; 35,1% — подвергались унижению педагогами; к 75,7% учителя относились несправедливо. Результатом таких взаимоотношений, согласно данным опроса, явилось ухудшение состояния здоровья учащихся. Очевидно, что синдром педагогического насилия является значимым фактором, влияющим на физическое и психическое здоровье школьников [2].

Выделяют три типа синдрома педагогического насилия.

Синдром легитимного педагогического насилия, когда используются официально утверждённые образовательные программы, которые неадекватны для определённой возрастной группы школьников. Если программа школьного образования не соответствует психоэмоциональному или физиологическому развитию учащихся, это может привести к различным отклонениям в состоянии их здоровья, как физического, так и психического.

Синдром административного педагогического насилия возникает при использовании администрацией учебного заведения неутверждённых, необязательных или факультативных занятий. Например, введение обязательных занятий после основного учебного времени для учащихся начальных классов (групп продлённого дня) может негативно сказаться на здоровье учащихся.

Синдром авторитарного педагогического насилия определяется преимущественно доминированием авторитарных методов в педагогическом процессе. Эффект от такого насилия может затронуть как конкретного ученика, так и весь класс. При этом у школьников появляются различные страхи и чувство незащищённости, особенно у учащихся начальных классов; социальная изоляция и разочарование, когда дети начинают ощущать себя «не такими, как все»; конфликтность и агрессивное поведение детей в ответ на несправедливые действия педагога; психосоциальная дезадаптация, которая сопровождается ухудшением эмоционального состояния детей и утратой интереса к учебной деятельности. В тяжёлых случаях могут развиваться пограничные психические расстройства, такие как неврозы, депрессии, а также суицидальные мысли [1, 2].

Дидактогения — это специфическое психофизиологическое расстройство у учащихся, вызванное нарушением педагогической этики и такта со стороны педагога [2]. Дидактогения имеет различные проявления на всех уровнях образования. Симптомы дидактогении: повышенное нервно-психическое напряжение учащихся, чувство страха, подавленное настроение, тревожность, потеря интереса к учебной деятельности, нарушения концентрации внимания. Симптомы дидактогении часто переходят в невротические состояния и требуют вмешательства клинического психолога или психотерапевта. Дети, страдающие от дидактогении, нуждаются в психотерапевтической помощи и коррекции педагогического

процесса для восстановления их психоэмоционального благополучия. Для минимизации рисков педагогического насилия необходимо создание благоприятного школьного климата, свободного от насилия, что требует системного подхода.

Значимыми направлениями являются:

- психологическая подготовка педагогов: повышение уровня эмпатии и самосознания учителей, развитие их рефлексии и навыков конструктивного общения;
- создание системы психологической поддержки для школьников, в том числе консультации с психологами и психотерапевтами, направленные на преодоление травм, полученных в результате педагогического насилия;
- коррекция образовательных программ с учётом физиологических и психоэмоциональных особенностей учащихся: контроль со стороны администрации за соблюдением этических норм и стандартов учебной деятельности, включая мониторинг педагогического климата и регулярное проведение тренингов для педагогов по вопросам психологического и этического взаимодействия с детьми;
- уменьшение авторитаризма в педагогической практике: переход от традиционного, жёсткого подхода к демократичным методам воспитания и обучения;
- разработка нормативных правовых актов по обеспечению защиты прав учащихся и профилактики насилия в учреждениях образования.

Запугивание (буллинг) в детстве представляет собой агрессивное поведение одного или нескольких детей по отношению к другим, при котором существует неравенство сил, и жертва демонстрирует свою уязвимость и эмоциональное страдание. Буллинг не только нарушает психоэмоциональное благополучие детей, но и имеет долгосрочные последствия для их здоровья и социальной адаптации. Распространённость запугивания и травли варьируют в разных школах и классах, что частично зависит от того, насколько эффективно управляющие органы учебного заведения контролируют ситуацию с издевательствами над детьми. Буллинг оказывает значимое влияние на развитие суицидальных мыслей у детей обоих полов. Особенно опасным является воздействие запугивания на детей в возрасте 7–12 лет, когда они особенно восприимчивы к эмоциональному насилию.

Новой формой травли среди детей и подростков является кибербуллинг — это форма агрессивного поведения, проявляющаяся в сети Интернет через различные электронные социальные сети, мессенджеры, форумы. Кибербуллинг определяется как преднамеренные, систематические агрессивные действия, осуществляемые группой или отдельным человеком против жертвы с использованием технологий, когда жертва не в состоянии себя защитить [3]. Это явление становится всё более опасным, т. к. в нём отсутствуют физические барьеры, а последствия могут оставаться незамеченными, пока не возникнут серьёзные нарушения психоэмоционального состояния детей и подростков. Анализ показал, что подростки, которые ощущали себя изолированными от своего школьного сообщества, имели более высокий

риск возникновения психоэмоциональных расстройств, связанных с кибербуллингом. При этом было выявлено, что время, проведённое с друзьями, помогает уменьшить связи между кибербуллингом и эмоциональным дистрессом, гневом и прогулами занятий в школе [4]. Эти данные указывают на значимость поддерживающих отношений и активного социального взаимодействия среди учащихся. Однако на подростков, которые не имели возможности проводить время в компании друзей, кибербуллинг оказывал более разрушительное воздействие, что выражалось в усилении стресса и социальной изоляции. При этом происходит виктимизация (от лат. *victima* — жертва) — превращение человека или группы людей в жертву преступного посягательства. В контексте школьной среды виктимизация предполагает превращение учащихся в жертв насилия, агрессии или социальной изоляции со стороны сверстников. Установлено, что 39% учащихся сообщали о пережитом насилии, а 16% детей испытывали межличностное насилие. Дети, ставшие жертвами, сообщали о вдвое большем числе психосоматических нарушений, более низком уровне удовлетворённости жизнью и значительном уменьшении качества жизни, связанного со здоровьем. В классах с учителями, которые считают, что запугивание среди школьников не зависит от их вмешательства, уровень виктимизации был выше [5].

Для снижения напряжения и уменьшения последствий такого насилия необходимо:

- обучение подростков безопасному поведению в сети Интернет, развитие навыков самозащиты от агрессивных действий;
- поддержка педагогов и школьных психологов, которые должны активно выявлять случаи запугивания и травли, а также помогать учащимся справляться с их последствиями;
- создание безопасной образовательной среды, где буллинг будет исключён благодаря активному вмешательству администрации и вовлечению всех участников учебного процесса в профилактику насилия.

По нашему мнению, буллинг и кибербуллинг — это серьёзные этические нарушения, которые требуют комплексного подхода для их предупреждения.

Постдидактическое стрессовое расстройство (ПДСР) формируется у детей под влиянием негативных факторов образовательной среды, включая буллинг, виктимизацию, педагогическое насилие и дидактогению, имеющее психоэмоциональные и физические последствия, которые могут развиваться у детей как при единичном, так и при повторных травмирующих событиях [3].

Выделяют следующие формы ПДСР у детей:

1) *по течению*:

- острое, когда симптомы проявляются в первые 3 мес после воздействия травмирующего события, характеризуется яркими проявлениями страха, тревоги и избегания контактов;
- подострое: симптомы продолжаются 3–6 мес и проявляются менее выражено;
- хроническое: симптомы продолжаются более 6 мес и включают истощение нервной системы, агрессию, депрессию, тревожные расстройства, суицидальные попытки;

- отсроченное: симптомы могут появиться через 6 мес после травмирующего события и выражаются в изменениях личности;

2) *по тяжести*:

- лёгкое, когда выявляются незначительные отклонения в психофизиологическом состоянии детей;
- среднетяжёлое — с умеренными отклонениями, сопровождающимися вегетативными нарушениями (головные боли, нарушения сна);
- тяжёлое с выраженными психофизическими симптомами, такими как повышенная тревожность, страхи, утомляемость, тахикардия;
- очень тяжёлое, когда у детей выявляется полная неспособность функционировать в социальной среде.

Для оценки выраженности ПДСР у детей и подростков в условиях ограниченности ресурсов необходимы чёткие инструменты скрининга. Поэтому для диагностики ПДСР у детей и подростков может быть использован индекс реакции ребёнка на посттравматический стресс (CPTS-R1-5-VBF) с высокой чувствительностью и специфичностью [6].

Дети, пережившие ПДСР, нуждаются в комплексной реабилитации. Эта задача актуальна в школьной среде, поскольку психологическая помощь детям, подвергшимся педагогическому насилию, ещё недостаточно развита. Реабилитационные программы должны включать как психотерапевтические, так и педагогические методы восстановления, направленные на укрепление эмоциональной стабильности, восстановление уверенности и социальной адаптации детей. Ответственность за профилактику ПДСР лежит на социальной службе в отношении родительства и на администрации учебных заведений, однако эти меры должны быть регулируемы в соответствии с нормами, установленными работниками здравоохранения. Дополнительно ответственность подкрепляется юридическими нормами, что подчёркивает значимость системного подхода к вопросам предупреждения и лечения ПДСР в учреждениях образования разных уровней.

Одним из важнейших аспектов профилактики ПДСР у детей является исключение как явных, так и неявных нарушений дидактической деятельности как в семье, так и в школе. Явные нарушения дидактической деятельности — это действия, которые напрямую воздействуют на благополучие ребёнка и наносят вред его физическому и психоэмоциональному состоянию.

К таким нарушениям относятся:

- применение физического насилия: удары, травмирующая изоляция, ущемление физиологических потребностей ребёнка, таких как доступ к еде, питью, туалету, сну и отдыху;
- использование унижающей лексики: оскорбления, ругательства и другие уничижительные выражения;
- повышение голоса: крик и агрессивные высказывания, направленные на подавление ребёнка;
- неаргументированное ущемление активности учеников: запрет на проявление эмоций, ограничение двигательной активности или речи;
- манипуляция общественным мнением: намеренная попытка унижить ученика через создание негативного общественного образа.

Эти виды поведения нарушают принципы гуманности и уважения в образовательной деятельности, что приводит к психоэмоциональным травмам у детей и подростков.

К неявным, но не менее опасным нарушениям относят так называемые «спорные» виды педагогического воздействия, которые также могут стать причиной возникновения ПДСР у учащихся:

- педагогическое попустительство: уклонение учителя от выполнения своих обязанностей, например, игнорирование насилия со стороны сверстников;
- отрицательный педагогический пример, который может включать пропаганду эгоцентричного поведения, идеологию «свободы без границ» или подержание множества противоречивых поведенческих стандартов;
- создание атмосферы конфликтности и недовольства в учебном коллективе, преувеличение достоинств некоторых учеников с целью самоутверждения, формирование снобизма и нездоровой конкуренции.

Такие методы педагогической деятельности могут иметь долгосрочные негативные последствия для психоэмоционального развития детей и подростков, усиливая внутренние конфликты и тревожность.

Влияние психотравмирующих факторов на детей и подростков имеет полидисциплинарный характер и требует системного подхода для определения их значимости и комплексной разработки методов профилактики и психологической поддержки учащихся. Очевидно, что необходимо создание государственных или региональных программ по профилактике насилия в образовательной среде. Эти программы должны включать не только меры по предупреждению насилия и травли в школе, но и способы полипрофильной реабилитации для всех участников образовательного процесса — не только для пострадавших детей, но и для учителей, подвергшихся стрессовым ситуациям.

По нашему мнению, такие программы должны включать:

- проведение регулярных психологических тренировок и семинаров для педагогов и школьных работников;
- организацию работы психологов и социальных работников в учебных учреждениях разного уровня для раннего выявления случаев насилия среди детей и подростков;
- разработку методов своевременной и адекватной реабилитации для учащихся и педагогов, столкнувшихся с психоэмоциональными травмами.

Создание таких целевых программ предупреждения насилия и травли детей и подростков в школах и их активное внедрение в жизнь помогут обеспечить учащимся безопасное и продуктивное развитие в учебной среде.

Литература

(п.п. 4–6 см. References)

1. Фокина М.В., Чумаков С.А. Феноменология педагогического насилия. *Международный журнал экспериментального образования*. 2020; (3): 47–52. <https://doi.org/10.17513/mjeo.11964> <https://elibrary.ru/yyhrly>

2. Ганузин В.М. Синдром педагогического насилия как форма дидактогении. *Медицинская психология в России*. 2013; (5): 17. <https://doi.org/10.24411/2219-8245-2013-15150> <https://elibrary.ru/xotbul>
3. Ганузин В.М., Маскова Г.С., Мозжухина Л.И., Шубина Е.В. Кибербуллинг среди подростков. *Российский педиатрический журнал*. 2025; 28(1): 79–84. <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2025-28-1-79-84> <https://elibrary.ru/hzncid>

References

1. Fokina M.V., Chumakov S.A. Phenomenology of pedagogical violence. *Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya*. 2020; (3): 47–52. <https://doi.org/10.17513/mjeo.11964> <https://elibrary.ru/yvhrly> (in Russian)
2. Ganuzin V.M. The syndrome of pedagogical violence as a form of dydactogenia. *Meditsinskaya psichologiya v Rossii*. 2013; (5): 17. <https://doi.org/10.24411/2219-8245-2013-15150> <https://elibrary.ru/xotbul> (in Russian)
3. Ganuzin V.M., Maskova G.S., Mozzhukhina L.I., Shubina E.V. Cyberbullying among adolescents. *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal*. 2025; 28(1): 79–84. <https://doi.org/10.46563/1560-9561-2025-28-1-79-84> <https://elibrary.ru/hzncid> (in Russian)
4. Wright M.F., Wachs S. Adolescents' psychological consequences and cyber victimization: the moderation of school-belongingness and ethnicity. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2019; 16(14): 2493. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142493>
5. Espinoza G., Schacter H.L., Juvonen J. School and cyber victimization across high school: normative developmental trajectories and bidirectional links with loneliness. *J. Res. Adolesc.* 2020; 30(3): 787–99. <https://doi.org/10.1111/jora.12559>
6. Oosterhoff B., Alvis L., Steinberg A.M., Pynoos R.S., Kaplow J.B. Validation of the four-item very brief University of California at Los Angeles posttraumatic stress disorder reaction index screening tool for children and adolescents. *Psychol. Trauma*. 2024; 16(8): 1338–46. <https://doi.org/10.1037/tra0001580>