

Національний університет «Чернігівський колегіум»
імені Т.Г.Шевченка
ННІ психології та соціальної роботи
Кафедра загальної, вікової та соціальної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

освітнього ступеня «бакалавр»

на тему:

СИНДРОМ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ ТА РЕСУРСИ ЙОГО ПОДОЛАННЯ

Виконала:

студентка 4 курсу, 41 групи
заочної форми навчання
спеціальність 053 Психологія
Лебідь Валерія Вікторівна

Науковий керівник:

Мунасіпова- Мотяш
Ірина Анатоліївна

Захищено з оцінкою _____

Голова ЕК _____

Чернігів
2025

Студент(ка)	_____	_____
	Підпис	П.І.Б.
Наук. керівник	_____	_____
	Підпис	П.І.Б.
Рецензент	_____	_____
	Підпис	П.І.Б.

Кваліфікаційна робота розглянута на засіданні кафедри загальної, вікової та соціальної психології, протокол № _____ від «____» _____ 2025 року. Студентка допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри _____

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ПОНЯТТЯ ТА ПРОЯВИ СИНДРОМУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ.....	6
1.1. Визначення синдрому психологічного вигорання	6
1.2. Причини та фактори, що сприяють розвитку синдрому вигорання	9
1.3. Стадії розвитку синдрому вигорання.....	15
Висновок до розділ 1	17
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ.....	18
2.1. Методика та процедура дослідження.....	18
2.2. Отримані результати та їх аналіз.....	20
2.3 Методи профілактики.....	33
Висновки до розділу 2	39
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ПОДОЛАННЯ СИНДРОМУ ВИГОРАННЯ.....	41
3.1. Ментальні практики та релаксація	41
3.2. Розвиток емоційного інтелекту	43
Висновки до розділу 3	46
ВИСНОВКИ.....	47
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	49
ДОДАТКИ.....	53

ВСТУП

Синдром психологічного вигорання є актуальною проблемою сучасного суспільства, що впливає на професійну діяльність та особистісний розвиток людей. Його виникнення, як правило, пов'язане з постійними стресовими ситуаціями, високим рівнем вимог до професіонала та незадоволеністю результатами своєї праці. Психологічне вигорання є особливим видом емоційного, фізичного та ментального виснаження, яке викликається тривалим стресом, невиконаними очікуваннями та відсутністю ресурсів для подолання труднощів.

Синдром вигорання може проявлятися різними симптомами, зокрема емоційною втомою, деперсоналізацією, зниженням рівня професіоналізму та зниженням особистісної мотивації. Це явище стосується представників різних професій, особливо тих, що постійно мають справу з людьми, наприклад, медичних працівників, педагогів, соціальних працівників.

Метою даного дослідження є аналіз психологічного вигорання як феномену, вивчення його причин, проявів та наслідків, а також визначення ресурсів для подолання цього синдрому. Подолання вигорання є важливим завданням не лише для самих працівників, але й для організацій, що прагнуть зберегти ефективність і благополуччя своїх співробітників.

Проблема емоційного вигорання розглядається в роботах таких авторів, як Х. Маслач, С.Е. Джексон та В.В. Бойко. Згідно з їхніми дослідженнями, синдром емоційного вигорання є тривимірним явищем, яке включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження особистих досягнень за Маслач і Джексон. М. Буриш у своїй концепції визначає шість фаз розвитку синдрому: застережливу фазу, зниження рівня особистої участі, емоційні реакції, фазу деструктивної поведінки, психосоматичні реакції і розчарування.

Аналізуючи фактори, що сприяють розвитку синдрому емоційного вигорання, можна побачити, що велика залежність від роботи веде до почуття відчаю та екзистенціальної порожнечі. На першому етапі професійна

діяльність стає основною цінністю життя людини. У випадку, коли не відповідає співвідношення між особистим внеском і отриманою або очікуваною винагородою, починаються перші ознаки вигорання. Це можна спостерігати на прикладі лікаря, який, втрачаючи емоційне ставлення до пацієнтів, починає сприймати їх лише як медичні випадки, що є яскравим проявом деперсоналізації. Знеособлення відносин між учасниками процесу веде до зниження гуманних аспектів взаємодії, що створює загрозу для особистісного розвитку.

У сучасному суспільстві активно обговорюються проблеми, пов'язані з великим емоційним навантаженням у професійній діяльності. Різні професії, де необхідно постійно взаємодіяти з людьми, можуть призвести до емоційної виснаженості. Виник термін «безсилий помічник», який описує стан психічного перевантаження, спричинений професією. Як зазначають, «Ніщо не є таким великим випробуванням, як інша людина». Вперше синдром емоційного вигорання був описаний американськими психологами в 1970-ті роки. Основною причиною цього явища вважається психологічне перевантаження, особливо у людей, чия робота передбачає постійні контакти з іншими, зокрема з тими, хто перебуває у кризовій або трагічній ситуації.

Метою даного дослідження є вивчення синдрому психологічного вигорання, аналіз його проявів, причин виникнення та факторів ризику, а також розробка рекомендацій щодо психологічних ресурсів для ефективного подолання вигорання в професійному середовищі.

Завдання дослідження

1. Проаналізувати теоретичні підходи до визначення та класифікації синдрому психологічного вигорання.
2. Вивчити основні симптоми та прояви психологічного вигорання в різних професійних сферах.
3. Дослідити фактори, що сприяють розвитку психологічного вигорання, на основі емпіричних даних.

4. Оцінити вплив вигорання на професійну діяльність та особистісний розвиток працівників.

5. Розробити та апробувати психологічні ресурси та методи для подолання синдрому вигорання.

6. Підготувати практичні рекомендації для організацій та індивідуумів щодо профілактики та подолання вигорання.

Предметом дослідження є психологічні аспекти синдрому вигорання, його симптоматика, фактори виникнення та методи подолання.

Об'єктом дослідження є соціальні працівники та менеджери, що зазнають психологічного вигорання в результаті високого стресу та емоційних навантажень.

Для досягнення мети та реалізації завдань використано комплекс **методів**: *теоретичні* – аналіз, синтез, узагальнення, систематизація, порівняння для розкриття сутності та визначення базових понять досліджуваної проблеми, структурування; *емпіричні* – узагальнення практичних результатів; комплекс діагностичних завдань для вивчення особливостей впливу професійної діяльності на розвиток вигорання; *кількісної обробки даних* – визначення середніх значень, відсотків.

РОЗДІЛ 1. ПОНЯТТЯ ТА ПРОЯВИ СИНДРОМУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ

1.1. Визначення синдрому психологічного вигорання

Поняття «вигорання», за словником Вебстера, вперше з'явилося у 30-х роках минулого століття у сленгу спортсменів та характеризувало стан атлетів після тривалих виступів і тренувань, які виснажувались та були нездатні надалі брати участь у змаганнях [12].

Вважають, що Бредлі (1969) вперше виділив окремий вид стресу – залежний від роботи стрес (work-related stress) і для його опису ввів новий термін «вигорання» [14]. В науковій літературі як основоположника поняття «burnout» (вигоряння) найчастіше згадують американського психіатра Х. Дж. Фрейденберга.

Герберт Фрейденбергер вважається першим дослідником синдрому «вигорання». У 1974 році Герберт Фрейденбергер у статті «Staff Burnout» («Професійне вигорання»), опублікованій у «Журналі соціальних досліджень», вперше описав вигорання як стан психічного та фізичного виснаження, спричинений професійною діяльністю. Дослідник помітив, що волонтери безкоштовної клініки для наркозалежних у Хейт-Ешбері, вкладаючи значні зусилля у свою роботу, з часом почали відчувати пригніченість, оскільки їхні результати не відповідали витраченим зусиллям. Таким чином, Фрейденбергер заклав основи нового психологічного напрямку, присвяченого вивченню вигорання. Варто зазначити, що він сам двічі стикався із цим явищем, а його праці мали частково автобіографічний характер. Згодом Фрейденбергер разом зі співавторами виділив 12 стадій розвитку синдрому вигорання.

Перші згадки про емоційне вигорання у вітчизняній науці можна знайти у працях Б. Г. Ананьєва (1968), який використовував термін «психологічне вигорання» для позначення негативних проявів у міжособистісних стосунках і поведінці працівників сфери «людина-людина».

Однак цей феномен не здобув емпіричного підтвердження в той час і повернувся у фокус досліджень лише в 1990-х роках.

Серед зарубіжних визначень вигорання привертає увагу концепція Е. Едельвіча та А. Бродського, які розглядали це явище як поступову втрату ідеалізму та енергії під впливом специфічних умов роботи. Вони підкреслювали, що благородні наміри та високі очікування можуть стати причиною розчарування і фрустрації.

Крістіна Маслах запропонувала концепцію вигорання, яка включає емоційне виснаження, деперсоналізацію (цинічне ставлення до колег або клієнтів) та зниження почуття особистої ефективності. У 1981 році Маслах і Сьюзан Джексон розробили першу методику оцінки вигорання – Maslach Burnout Inventory (MBI), спершу орієнтовану на працівників соціальних сфер, а згодом адаптовану для інших професій. ВООЗ, спираючись на концепцію Маслах, включила синдром «вигорання» до МКХ-11 як професійне явище, що виникає внаслідок хронічного стресу на роботі, але не класифікується як медичний стан.

А. Пайнс і Е. Аронсон (1988) описують емоційне вигорання як стан фізичного, емоційного і психічного виснаження, що виникає внаслідок тривалого перебування у стресових ситуаціях, які потребують значного емоційного залучення. Brill (1984) виділяє два ключові прояви цього стану: емоційні порушення (дисфорія) та зниження ефективності у професійній діяльності. Обидва дослідники наголошують, що емоційне вигорання властиве здоровим людям і пов'язане з професійною діяльністю. А. Shirom (1989) розглядає цей феномен як поєднання фізичного, емоційного та когнітивного виснаження, серед яких провідну роль відіграє емоційне виснаження.

К. Кондо (1991) зазначає, що емоційне вигорання може бути результатом надмірного робочого навантаження та несприятливих міжособистісних стосунків, що призводить до дезадаптації працівника до умов роботи. Водночас К. Кінг (1993) висловлює сумніви щодо чіткості

терміну «вигорання», вказуючи на його часткове перетинання із поняттями, такими як посттравматичний стресовий розлад та депресія. К. Маслач та М. Ляйтер називають цей стан «ерозією душі», описуючи його як поступову втрату цінностей, мотивації та життєвої енергії.

З екзистенціально-аналітичної точки зору А. Ленгле розглядає вигорання як тривалий стан виснаження, пов'язаний із професійною діяльністю.

Згідно з академічним словником української мови, термін «вигорати» означає знищення вогнем або поступове зменшення в процесі горіння. У Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду синдром вигорання позначений кодом Z73.0 як «повне виснаження». Відповідно до визначення ВООЗ (2001), синдром вигорання проявляється фізичним, емоційним та мотиваційним виснаженням, що супроводжується зниженням продуктивності, безсонням, підвищеною вразливістю до соматичних захворювань і ризиком розвитку залежності від алкоголю чи інших психоактивних речовин. У важких випадках це може призвести до суїцидальної поведінки.

Синдром психологічного «вигорання» визначається трьома основними підходами. Перший підхід характеризує його як стан виснаження, що охоплює фізичний, психічний і емоційний аспекти, пов'язаний із хронічною втомою. Другий підхід базується на двовимірній моделі, яка включає емоційне виснаження та деперсоналізацію. Найбільш поширений третій підхід, запропонований К. Маслач і С. Джексоном, розглядає «вигорання» як трьохкомпонентну структуру, що складається з емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження рівня особистісних досягнень.

Отже, феномен «психологічного вигорання» досліджується науковцями понад три десятиліття. Незважаючи на велику кількість наукових праць, присвячених цій тематиці, у психології досі немає єдиного загальноприйнятого визначення цього поняття. Однак усі трактування сходяться на тому, що ключовим компонентом вигорання є виснаження, а

його основою виступає негативний вплив професійної діяльності. Синдром «психологічного вигорання» розглядається як базовий конструкт, що сприяє формуванню дезадаптивних психофізіологічних станів і поведінкових реакцій особистості.

1.2. Причини та фактори, що сприяють розвитку синдрому вигорання

Основною причиною вигорання є тривала психологічна і емоційна перевтома, яка виникає, коли вимоги роботи перевищують наявні ресурси. Це порушує внутрішню рівновагу людини і сприяє розвитку емоційного виснаження. Прояви вигорання часто супроводжуються втратою емпатії, співчуття і поваги до оточуючих, що в окремих випадках призводить до цинізму та дегуманізації у сприйнятті клієнтів. Такий стан, своєю чергою, впливає на якість роботи, спричиняючи зниження рівня послуг, які надаються.

Серед основних організаційних чинників, що сприяють вигоранню, виділяють надмірне робоче навантаження, брак підтримки з боку колег і керівництва, недостатню винагороду, невизначеність в оцінці роботи, обмеження впливу на прийняття рішень, монотонність діяльності та необхідність проявляти емоції, які не відповідають реальним почуттям. До групи ризику належать представники творчих і "коучингових" професій, зокрема працівники фітнес-індустрії. У цій сфері додатковим фактором є значна кількість поверхневих контактів, що викликає сильну емоційну перевтому, особливо серед адміністраторів рецепції, менеджерів з обслуговування та фітнес-консультантів.

Робота тренерів групових програм і індивідуальних коучів, яка вимагає одночасної уваги до багатьох клієнтів, також є надзвичайно енерговитратною і часто призводить до регулярного емоційного виснаження. Важливу роль у профілактиці вигорання відіграє компетентне управління персоналом. Співробітники, які почуваються важливими для компанії, отримують

необхідну інформацію і можливість впливати на рішення, рідше стикаються із синдромом професійного вигорання. Це пов'язано з тим, що вигорання здебільшого вражає інтерес до процесу роботи, перетворюючи його на тягар.

Одним із ключових організаційних чинників, що впливають на професійне вигорання, є характер соціально-психологічних взаємин у колективі. Якщо між співробітниками мало спілкування, вони недостатньо знайомі або мають упереджене ставлення до колег з інших відділів, а керівництво тримається осторонь, не взаємодіє з персоналом і навіть уникає вітання, це створює атмосферу відчуженості. Така ізоляція сприяє виникненню у співробітників почуття самотності в межах організації, що значно пришвидшує розвиток професійного вигорання.

Відомо, що робота в стані вигорання може не лише підвищити ризик травматизму та загострення хронічних захворювань, але й стати причиною серйозних наслідків, таких як інфаркт міокарда, інсульт або навіть раптова смерть. Також вигорання може сприяти розвитку стресорної кардіоміопатії. Зважаючи на індивідуальні особливості фізіологічних і психоемоційних реакцій на тривалий вплив стресових факторів, фахівцям надзвичайно важливо усвідомлювати їхній вплив на здоров'я та намагатися знижувати ці ризики.

Особистісний фактор виникнення синдрому психологічного вигорання (СПВ)

Схильність до розвитку СПВ значною мірою визначається індивідуальними особливостями поведінки.

Так, синдром частіше виникає в емоційно-лабільних осіб із підвищеною чутливістю і вразливістю, які схильні сприймати чужий біль як власний при зниженні здатності чинити опір будь-яким несприятливим обставинам. ситуація погіршується за рахунок виникнення частих епізодів обману цих довірливих ідеалістів.

Б.Спіноза говорив, що той, хто легко піддається співчуттю і зворушений чужим нещастям або сльозами, легко піддається на брехливі

сльози. У цьому випадку СПВ може являти собою механізм психологічного захисту в формі часткового або ж повного вимикання емоцій у відповідь на шкідливі для психіки впливи (Фрейденберг).

Крім того, схильними до виникнення СПВ є особи, які характеризуються надмірною сумлінністю й акуратністю, прагненням у будь-якій справі домогтися зразкового порядку, а також ті, які прагнуть бути першим у всьому, завжди бути на виду. При цьому такі особи схильні до значного виснаження при виконанні непомітної рутинної роботи. Ймовірність розвитку СПВ збільшується при відчутті дефіциту автономності – надто контрольовані особи при авторитарному стилі керівництва і низькому рівні емпатії (У. Максер).

Організаційні фактори при розвитку СПВ: розвиток СПВ пов'язаний із наявністю напруженої психоемоційної діяльності: інтенсивне емоційне спілкування; інтенсивне сприйняття, переробка й інтерпретація отриманої інформації і прийняття рішень.

Дестабілізуюча організація діяльності й несприятлива психологічна атмосфера. Це нечітка організація і планування праці, недостатність необхідних засобів, наявність бюрократичних моментів; багатогодинна робота, яку важко виміряти; наявність конфліктів як в системі «керівник – підлеглий», так і між колегами. За даними досліджень, у США страх втратити роботу на 50 % збільшує ризик розвитку різних хвороб, а постійна понадпланова робота на 35 % підвищує ризик наявності тяжкої хвороби; шкода від поганого керівника для здоров'я підлеглих зіставима зі шкодою від тютюнокуріння.

Виникненню СПВ сприяє наявність психологічно тяжкого контингенту, з яким мусить мати справу професіонал у сфері спілкування (тяжкі хворі, конфліктні покупці/родичі хворих, «важкі» підлітки тощо).

Розвитку СПВ протидіють сприятливі умови організації праці: компетентність керівництва; наявність системи внутрішнього зв'язку, можливість надати й отримати вчасно потрібну інформацію; наявність

послуг дитячих закладів; можливості професійного розвитку для співробітників.

Ризик психологічного вигорання менший у людей із такими особливостями: хороше здоров'я; свідомо, цілеспрямована турбота про свій фізичний стан (постійні заняття спортом, фізичною культурою і підтримання здорового способу життя); висока самооцінка і впевненість у собі, свої можливості; досвід успішного подолання професійного стресу і здатність конструктивно змінюватися в напружених умовах; такі люди товариські, відкриті, самостійні й прагнуть спиратися на власні сили, постійно підвищують свій професійний і особистісний рівень; здатність формувати і підтримувати оптимістичні установки стосовно себе, а також інших людей та життя у цілому.

Групи ознак СПВ за П. І. Сидоровим:

1. Фізичні. Втома, виснаження, зміна маси тіла (зменшення або збільшення), порушення сну (інсомнія), надмірна пітливість, відчуття безпорадності та безнадії, жару та холоду; тремтіння та болюче напруження м'язів шиї і спини; головокружіння та головний біль; ерозії/виразки на слизових та шкірі.

Симптоматика з боку серцево-судинної системи (артеріальна гіпер- або гіпотензія, кардіалгія, тахікардія, екстрасистолія); системи травлення (нудота, відрижка, частіше повітрям, тяжкість і біль в епігастрії, відчуття переповненого шлунку при споживанні навіть незначної кількості їжі, стійкі запори або діарея з необхідністю дотримання дієти); системи дихання (задуха, відчуття нестачі повітря та комка в горлі); нервової системи (депресія, заторможеність, порушення пам'яті й уваги).

2. Емоційні. Недостатність емоційно-вольових ресурсів: підвищена дратівливість, що ускладнює спілкування з клієнтами; хворий усвідомлює надмірну вимогливість до оточення, немотивованість спалахів гніву, а у подальшому гірко жалкує відносно конфлікту.

Песимізм і апатія; дегуманізація або деперсоналізація (розвиток негативного відношення до своїх колег, пацієнтів/студентів); цинізм, черствість у роботі й особистому житті; байдужість; бажання заплакати з незначного приводу.

3. Інтелектуальні. Зниження зацікавленості новими ідеями у професійній діяльності, а також альтернативними шляхами вирішення проблем, втрата інтересу до життя, перевага стандартних шаблонів і схем над креативно-творчим підходом; небажання участі у тренінгах і курсах, формалізм у виконанні роботи.

Порушення пам'яті й уваги. Викладачі вимушені користуватися підказками, лікарі забувають важливі деталі патології, плутають факти історії хвороби тощо. Негативне самосприйняття в професійному плані – нестача відчуття професійної майстерності.

4. Поведінкові. Робочий час – більше ніж 45 год/тиждень. Під час роботи є бажання відпочити. Байдужість до споживання їжі, недостатнє фізичне навантаження, виправдання перед самим собою і суспільством, вживання алкоголю, тютюнокуріння і частий прийом медичних засобів.

Часті нещасні випадки – падіння, травматизації, аварії тощо; імпульсивна емоційна поведінка.

Оскільки пацієнт підсвідомо відтягує вихід на роботу, частішають запізнення з подальшими ускладненнями.

5. Соціальні. Низька соціальна активність; зниження зацікавленості розвагами і хобі; соціальні контакти обмежуються лише роботою.

Байдужість у взаємовідносинах із колегами, рідними і знайомими; відчуття ізоляції, нерозуміння інших людей. Відчуття неповноцінності підтримки з боку сім'ї, друзів, колег. У чоловіків більш високі бали з деперсоналізації, а жінки більшою мірою схильні до емоційного виснаження. Це пов'язано з тим, що у чоловіків переважають інструментальні цінності, жінки ж більш емоційно чуйні й у них менше почуття відчуження від своїх клієнтів. Жінка відчуває вищі робочі перевантаження, порівняно з

чоловіками, через додаткові домашні й сімейні обов'язки. але жінки продуктивніше, ніж чоловіки, використовують стратегії уникнення стресових ситуацій. більша схильність до СПВ (особливо чоловічої статі) у тих, хто не перебуває у шлюбі. Причому одинаки більшою мірою схильні до вигорання навіть порівняно з розведеними чоловіками. лікарі мають підвищений ризик розвитку СПВ. Існують певні групи лікарів, які схильні до додаткових стресогенних впливів, зокрема лікарі-жінки; медики, які практикують у віддалених і малодоступних районах. лікарям важко розкритися перед будь-ким за межами своєї сім'ї та кола друзів. Характерна особливість лікарської професії – заперечувати проблеми, пов'язані з особистим здоров'ям. У багатьох лікарів немає нікого, крім дружини або чоловіка, з ким можна було б поговорити про що-небудь особисте. При цьому вони ризикують зіпсувати особисті взаємини при внесенні професійних питань у сімейне обговорення. Число розлучень у сім'ях лікарів вище, ніж у загальній популяції. Для лікарів більш характерна втеча від ситуації: застосування психотропних речовин (алкоголю, наркотиків) і, як крайній варіант, суїцид. Одне з перших місць з ризику виникнення СПВ займає професія медсестри. У медсестер СПВ виникає швидше, ніж у лікарів. Високе виробниче навантаження, цілодобовий режим роботи з чергуваннями, очікування ускладнень у стані хворих при нерідко обмеженій оплаті роботи. Крім того, погіршує стан здоров'я контакт із хворими, які помирають, коли медик, нерідко, не бачить позитивних результатів своїх зусиль із лікування. Чим більше навантаження, тим менше задоволення від самого процесу роботи. Перевищення нормативного числа пацієнтів, великий обсяг канцелярсько-оформлювальної роботи, низьке технічне оснащення робочого місця й постійний дефіцит ліків також сприяють проявам втоми і нервозності. З ергономічних факторів медсестри часто відзначаються напруження зору, перенавантаження опорно-рухового апарату.

1.3. Стадії розвитку синдрому вигорання

Синдром вигорання – це комплекс фізичних, емоційних та психологічних симптомів, що виникають через тривалий стрес та перевантаження на роботі або в особистому житті. Процес його розвитку можна поділити на кілька стадій:

- стадія напруження проявляється зниженням якості роботи: погіршується фізичне і психологічне самопочуття, пам'ять, спостерігається зниження інтересу до роботи, потреби в спілкуванні, наростання апатії до кінця робочого тижня, підвищується дратівливість, емоційна нестійкість, згасають почуття до сім'ї і роботи. Людина починає відчувати згладжування емоцій, стає важче переживати сильні почуття, як позитивні, так і негативні. Спеціаліст може помітити, що на перший погляд все виглядає нормально, але всередині є відчуття порожнечі та нудьги. Відсутність позитивних емоцій призводить до зниження зацікавленості в людях, зокрема в членах сім'ї. Починається емоційна відчуженість, коли взаємодія з іншими стає поверхневою і не задовольняє потреб у близькості. Відчуття тривоги і незадоволення починає проникати в повсякденне життя. Людина починає прагнути до ізоляції та спокою, часто виникає бажання сказати: «Не лізьте до мене, дайте спокій!». [12].

- стадія резистенції повної втрати інтересу до роботи і життя взагалі, емоційна байдужість, відчуття постійної відсутності сил. Людина прагне до самоти, їй набагато комфортніше спілкуватися з тваринами і природою, ніж з людьми. Напевно, тут може допомогти деяка переорієнтація професійної діяльності з інтенсивних силових видів фітнесу на більш гармонійні методики фізичного розвитку (пілатес, йога, пластична ритміка). Виникають конфлікти з клієнтами і оточенням на роботі, тренер може дозволити в колі своїх колег зі зневагою говорити про інших людей, роздратування і неприязнь починають поступово проявлятися в присутності клієнтів, що з часом переходить в серйозні публічні спалахи роздратування. Подібна

поведінка – це неусвідомлюване ним самим прояв почуття самозбереження при спілкуванні, що перевищує безпечний для організму рівень [12].

- стадія виснаження характеризується різким падіння самооцінки і професійної мотивації. З'являється відчуття, що як професіонал тренер не може більше надавати необхідні послуги, не в змозі робити це якісно і результативно. Також може виникнути відчуття, що в цілому те, чим він займається – не потрібно і не результативно, в цьому немає особливого сенсу. Внаслідок цього тренер прагне знімати з себе відповідальність, обмежує свої можливості щодо професійних обов'язків і щодо інших людей. У такому разі його діяльність може стати небезпечною для оточення, і йому наполегливо рекомендується взяти тривалу перерву в діяльності. Людина стає небезпечно байдужою, байдужою до всього, притупляються уявлення про цінності життя. Дана стадія може позначатися навіть на зовнішньому вигляді людини: очі втрачають блиск, повністю пропадає інтерес до оточення [15].

Таким чином, ми виділяли три стадії професійного «вигоряння», кожна з яких складається з 3-х симптомів:

1-я стадія «напруження» - симптоми: незадоволеність собою, «загнаність в клітку», тривожність і депресія.

2-я стадія «резистенція» - симптоми: неадекватне, вибіркоче емоційне реагування, емоційно-моральна дезорієнтація, редукція професійних обов'язків.

3-я стадія «виснаження» - симптоми: емоційний дефіцит, емоційна відстороненість, психосоматичні і психовегетативні порушення [12, с. 185].

Професійне вигоряння характеризується вираженням поєднанням симптомів порушення в психічній, соматичній і соціальній сферах життя.

Одним із найбільш виражених наслідків вигорання є значне зниження самооцінки. Людина відчуває безпорадність і апатію, що з часом може призвести до агресії та відчаю. Через емоційне вигорання людина не може встановити нормальні контакти з іншими. Виникає відчуття ізоляції, навіть

якщо навколо є люди. Постійна втома і депресія можуть призвести до серйозних фізичних проблем, таких як гастрит, виразка, гіпертонія, мігрень. Психологічне перевантаження часто проявляється у вигляді фізичних захворювань.

Таким чином, синдром вигорання є складним і багатогранним процесом, що торкається не тільки емоційної, а й фізичної сфери життя людини.

Висновок до розділ 1

Теоретико-методологічний аналіз показує, що більшість науковців трактують синдром емоційного вигорання як динамічний процес, що розвивається поступово і має певні стадії чи фази. Спеціаліст, який стикається з симптомами вигорання, прагне створити емоційну дистанцію у взаємодії з оточенням, щоб уникнути виснаження. Одночасно формується негативне ставлення до власних професійних досягнень.

Таким чином, синдром емоційного вигорання в сучасних наукових підходах розглядається як сформований особистістю механізм психологічного захисту, що проявляється у вигляді повного або часткового виключення емоцій у відповідь на стресові ситуації.

Емоційне вигорання є результатом формування стереотипу емоційної поведінки, зазвичай у професійній сфері, що дозволяє людині економно витрачати свої енергетичні ресурси. Однак у деяких випадках це може призвести до дисфункціональних наслідків, коли вигорання негативно впливає на якість професійної діяльності та стосунки з іншими людьми. У таких ситуаціях важливо дотримуватись зазначених практичних рекомендацій.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГОРАННЯ

2.1. Методика та процедура дослідження

Дослідження було проведено серед соціальних працівників та менеджерів. Загалом у дослідженні взяли участь 50 соціальних працівників та 50 менеджерів. Вік респондентів 28-32 роки.

Робота включала три етапи:

Перший етап - для досягнення цілей дослідження використовували методи аналізу й узагальнення практичного досвіду тренерів, теоретичного опрацювання науково-методичної літератури, педагогічні спостереження. Це дозволило уточнити актуальність теми, визначити мету й завдання дослідження, об'єкт і предмет роботи.

Другий етап - було реалізовано констатувальний педагогічний експеримент, що включав психологічне тестування та опитування для оцінки рівнів професійного вигоряння соціальних працівників та менеджерів.

Третій етап - проведено статистичну обробку отриманих даних із застосуванням методів математичної статистики, інтерпретацію результатів педагогічного контролю та підготовку матеріалів для кваліфікаційної роботи.

В нашому дослідженні ми обрали для дослідження один із факторів психологічного вигоряння соціальних працівників та менеджерів. базувалося на комплексному використанні кількох методик, кожна з яких дозволяла дослідити окремі аспекти цього явища. У рамках роботи застосовувалися наступні методики.

Методика «Діагностики рівня емоційного стану» В.В. Бойко

Ця методика є однією з найбільш детальних і комплексних. Вона дозволяє виявити 12 симптомів емоційного фактору вигоряння, які розподіляються за трьома компонентами: емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція особистих досягнень. Кожен компонент включає кілька проявів, що дає змогу системно аналізувати рівень розвитку

синдрому. Методика особливо ефективна для глибокого вивчення стану вигоряння, але її використання вимагає значного часу на аналіз і обробку отриманих даних.

Анкета на дослідження здатності розуміти та виражати емоції. Має спрямування на вивчення здатностей розуміти та виражати емоції у різних ситуаціях. Анкета складається з 7 запитань. В анкеті 4 запитання дозволяють виявляти труднощі переживання емоцій, а решта 3 - оцінити здатність виражати емоції.

Опитувальник Холла на загальний рівень EI. Н.Холл, запропонував цю методику з метою виявлення основної можливості розуміння своїх внутрішніх переживань, які можуть бути відтворені в емоційній сфері, а також розпізнавання своєї здатності керувати своїми та чужими емоціями на основі виробництва. відповідне рішення. Цей метод спрямований на визначення рівня розвитку емоційної сфери особистості і базується на загальнотеоретичних уявленнях про емоційний інтелект. Тест емоційного інтелекту Н. Холла, складається з 30 тверджень і містить 5 шкал: емоційна обізнаність, емоційне управління, самомотивація, емпатія та розпізнавання емоцій інших

Аналіз науково-методичної літератури

Дослідження літературних джерел допомогло визначити основні передумови виникнення психологічного вигоряння. Особлива увага приділялася теоретичним основам причин і факторів цього явища, стадіям його розвитку та можливостям профілактики. Аналіз дозволив уточнити науковий контекст проблеми та обґрунтувати вибір методів дослідження.

Методи математичної статистики

Для обробки отриманих даних використовували сучасні методи математичної статистики. За допомогою програмного забезпечення (Microsoft Excel) було розраховано середнє арифметичне. Також було побудовано таблиці та графіки для наочного представлення результатів дослідження. Ці методи дозволили провести кількісний аналіз даних та виявити закономірності.

Таким чином, кожна з використаних методик доповнювала інші, забезпечуючи цілісний підхід до вивчення емоційного фактору синдрому психологічного вигорання серед соціальних працівників та менеджерів. Це дозволило отримати комплексну картину проблеми та розробити рекомендації для її вирішення.

2.2. Отримані результати та їх аналіз

Кількість респондентів становить 50 соціальних працівників та 50 менеджерів.

В якості методики №1 була використана діагностика рівня емоційного вигорання за В.В. Бойко. Результати тестування, проведеного за методикою В.В. Бойко для оцінки рівня психологічного вигорання, відображені на рисунку 2.1.

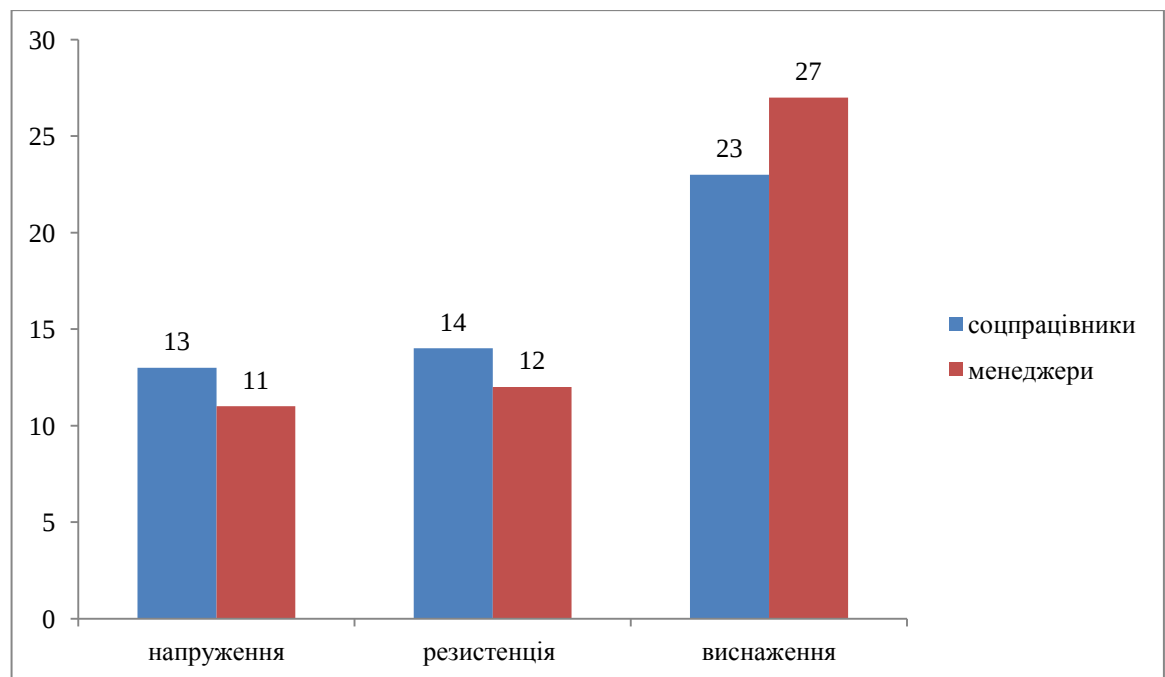


Рис 2.1. Кількісні показники середніх значень рівня емоційного вигорання за методикою В.В. Бойко, за фазами.

Інтерпретація:

- 36 і менше балів-фаза не сформувалася;

- 37-60 балів-фаза в стадії формування;
- 61 і більше балів - сформована фаза.

Методика В.В. Бойко передбачає оцінку рівня психологічного вигоряння за трьома основними фазами: напруження, резистенція та виснаження. Порівняння середніх значень для соціальних працівників і менеджерів у цих фазах виявляє як спільні тенденції, так і відмінності.

Соціальні працівники демонструють вищий рівень напруження, що може бути пов'язано з характером їхньої роботи, яка часто включає емоційно виснажливу взаємодію з вразливими категоріями населення. Менеджери мають дещо нижчий рівень напруження, що може свідчити про кращу адаптацію до стресових ситуацій у професійній діяльності.

Рівень резистенції, тобто стадії, на якій працівники намагаються впоратися з напруженням, вищий у соціальних працівників. Це може свідчити про більш тривалий період опору стресу перед переходом до стадії виснаження. Менеджери демонструють нижчий рівень, що може вказувати на швидше досягнення межі витривалості.

Найбільша різниця між групами спостерігається саме у фазі виснаження. Менеджери демонструють вищі середні показники, що свідчить про глибший рівень вигоряння на цій стадії. Це може бути обумовлено інтенсивним темпом роботи, високими вимогами до результатів і меншою можливістю отримати емоційну підтримку. Соціальні працівники, хоч і мають високі показники виснаження, дещо менше потерпають на цій стадії, ймовірно, через сильніше відчуття соціальної значущості своєї роботи.

У соціальних працівників спостерігається вищий рівень напруження та резистенції, що свідчить про значну психологічну напругу в їхній роботі, але й більшу здатність протистояти стресу на початкових етапах. У менеджерів нижчі показники напруження та резистенції, однак на стадії виснаження вони демонструють вищі середні значення, що може вказувати на швидке прогресування вигоряння через тривалі навантаження та недостатнє відновлення. Загалом, соціальні працівники більше акцентують свої зусилля

на етапі опору стресу, тоді як менеджери швидше доходять до стадії виснаження.

На рис. 2.2 у вигляді діаграми представлені результати середніх значень вираженості кожного з 12 симптомів по групі:

Кількісні показники середніх значень вираженості симптомів по тесту психологічного вигорання В. В. Бойко

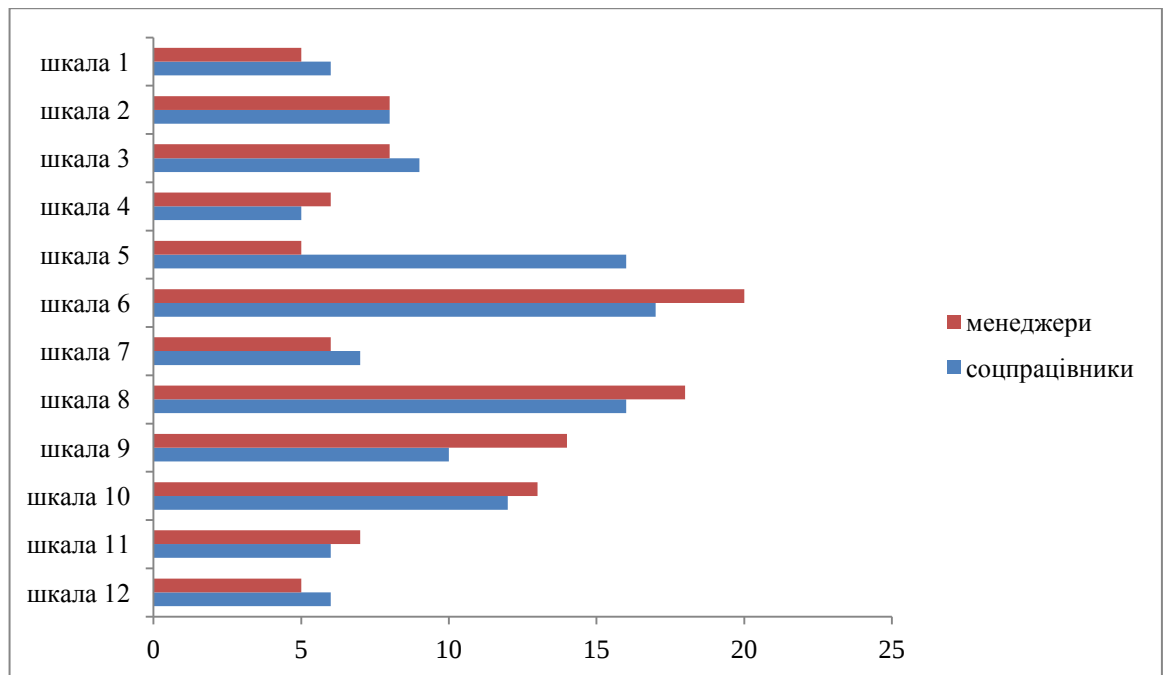


Рис. 2.2. Кількісні показники середніх значень вираженості симптомів по тесту емоційного компоненту психологічного вигорання В. В. Бойко.

Інтерпретація:

- Шкала 1-переживання психотравмуючих обставин
- Шкала 2-незадоволеність собою
- Шкала 3-Загнанність в клітку
- Шкала 4-тривога і депресія
- Шкала 5-неадекватне вибіркове емоційне реагування
- Шкала 6-емоційно-моральна дезорієнтація
- Шкала 7-розширення сфери економії емоцій
- Шкала 8-редукція професійних обов'язків

- Шкала 9-емоційний дефіцит
- Шкала 10-емоційна відстороненість
- Шкала 11 - особистісна відстороненість (деперсоналізація)
- Шкала 12-психосоматичні та психовегетативні порушення

Інтерпретація:

9 і менше балів-свідчить про нескладний симптом;

10-15 балів-складний симптом;

16-20 балів-сформований симптом;

20 і більше балів - симптоми з такими показниками відносяться до домінуючих у фазі або в усьому синдромі психологічного вигорання.

Кожна шкала відображає окремий аспект синдрому психологічного вигорання. Оцінка проводиться за бальною системою, де вищі значення вказують на більш виражений симптом. Показники до 9 балів свідчать про несформований симптом, 10-15 балів – про його складність, а 16 балів і більше – про сформований або навіть домінуючий симптом.

Розглянемо порівняльний аналіз за шкалами

Шкала 1 - переживання психотравмуючих обставин. Показники свідчать про несформований симптом у обох груп. Соціальні працівники мають дещо вищий рівень переживань, що може бути обумовлено більшою психологічною напругою у взаємодії з соціально вразливими категоріями населення.

Шкала 2 - незадоволеність собою. Однакові показники вказують на несформований симптом, хоча обидві групи можуть періодично відчувати невдоволення своїми професійними результатами.

Шкала 3 - загнаність у клітку. Симптом залишається нескладним, проте соціальні працівники мають вищий рівень відчуття «застряглості», можливо, через обмеженість ресурсів у професійній діяльності.

Шкала 4 - тривога і депресія. Показники свідчать про відсутність вираженої тривоги чи депресії. Менеджери мають дещо вищі показники, можливо, через більшу інтенсивність роботи.

Шкала 5 - неадекватне вибіркове емоційне реагування. Симптом сформований у соціальних працівників, що свідчить про тенденцію до неконтрольованих або вибірових емоційних реакцій. У менеджерів цей симптом залишається несформованим.

Шкала 6 - емоційно-моральна дезорієнтація. Обидві групи демонструють сформований симптом, причому менеджери мають більш високий рівень. Це може вказувати на зниження моральної чутливості або відчуття моральної спустошеності в умовах інтенсивної роботи.

Шкала 7 - розширення сфери економії емоцій. Симптом несформований у обох груп, що свідчить про незначну тенденцію до емоційної ізоляції.

Шкала 8 - редукція професійних обов'язків. Симптом сформований в обох груп, особливо у менеджерів. Це вказує на схильність зменшувати обсяг або інтенсивність виконуваних обов'язків через виснаження.

Шкала 9 - емоційний дефіцит. Симптом складний у обох груп, але менеджери мають вищий рівень емоційного дефіциту. Це може бути пов'язано з великим обсягом роботи, що залишає менше можливостей для емоційної віддачі.

Шкала 10 - емоційна відстороненість. Симптом складний у обох груп, що свідчить про зменшення емоційної залученості у професійну діяльність.

Шкала 11 - особистісна відстороненість (деперсоналізація). Симптом несформований, але менеджери демонструють вищий рівень деперсоналізації, можливо, через більший тиск або меншу взаємодію з колективом.

Шкала 12 - психосоматичні та психовегетативні порушення. Обидві групи мають несформований симптом, що свідчить про незначну вираженість психосоматичних порушень.

Соціальні працівники демонструють вищі показники за шкалами 5, 6 та 8, що вказує на серйозні емоційні труднощі та зниження професійної залученості.

Менеджери мають більш виражений емоційний дефіцит (шкала 9) і моральну дезорієнтацію (шкала 6), що може бути пов'язано з інтенсивністю їхньої діяльності.

Обидві групи демонструють складні або сформовані симптоми за шкалами 6, 8, 9 та 10, що свідчить про значний рівень вигорання, особливо у фазах виснаження та емоційного дефіциту.

Анкета на дослідження здатності розуміти та виражати емоції.

Ми запропонували респондентам оцінити розуміння поняття «Емоційний інтелект» від 1 до 5 балів (питання №1 в анкеті). Із загальної кількості респондентів (100 осіб), 27 осіб мають чітке розуміння поняття емоційного інтелекту (їхні оцінки були від 4 до 5), 23 осіб мають загальне уявлення даного поняття, та 50 осіб взагалі не розуміють категорію даного поняття.

Таблиця 2.1

Бали, які відображають рівень розуміння респондентами поняття «емоційного інтелекту»

Бали	Розуміння ЕІ		
	К-сть осіб		у, %
	соцпрацівники	менеджери	
1 бал	15	12	27
2 бали	13	10	23
3 бали	10	10	20
4 бали	7	10	17
5 балів	8	5	13

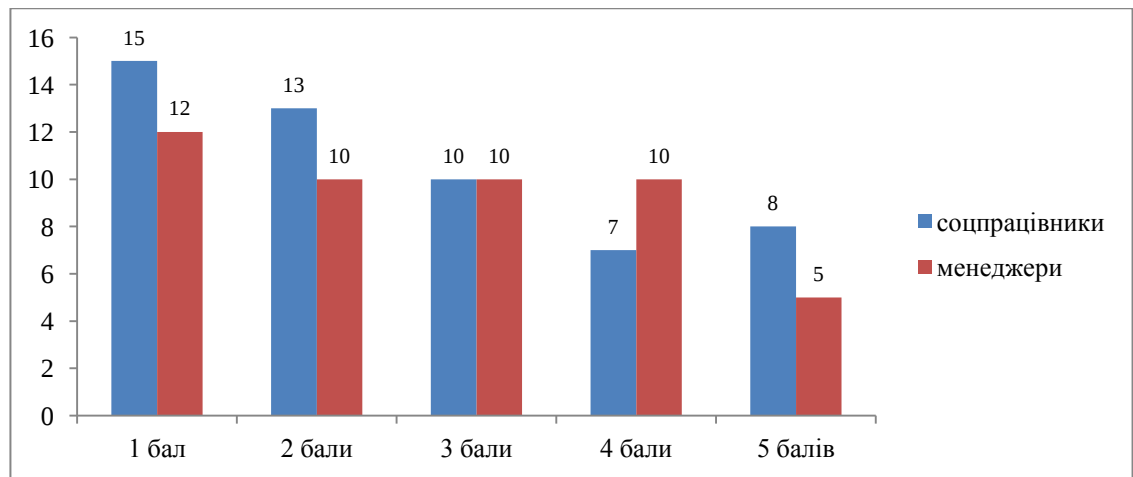


Рис. 2.3. Відсоткове співвідношення рівнів розуміння поняття емоційного інтелекту

Що стосується труднощів переживання емоційних станів (питання № 2 в анкеті), то ми виявили, що респонденти найменше контролювали себе, коли були в гніві – 47%, найважче відчували сором – 43%, на третьому місці ревності – 37% респондентів. Емоційний стан, тривожність найбільше відчували 30% респондентів. Відповідно до самооцінки респондентів, вони відчують нижчий рівень емоційних станів, таких як образа, нудьга та смуток.

Таблиця 2.2

Бали, які відображають компетентність респондентів в керуванні емоціями

Емоція	1 бал		2 бали		3 бали		4 бали	
	соцпрацівни ки	менеджер и	соцпрацівни ки	менеджер и	соцпрацівни ки	менеджер и	соцпрацівни ки	менеджер и
Сум	15	12	18	18	12	8	10	7
Гнів	6	4	8	5	19	11	27	20
Сором	5	5	6	4	20	17	20	23
Тривожніс ть	11	13	13	10	11	12	14	16
Образа	15	12	15	18	8	9	10	13
Нудьга	16	17	14	16	8	9	10	10
Ревнощі	9	11	8	12	13	10	15	18

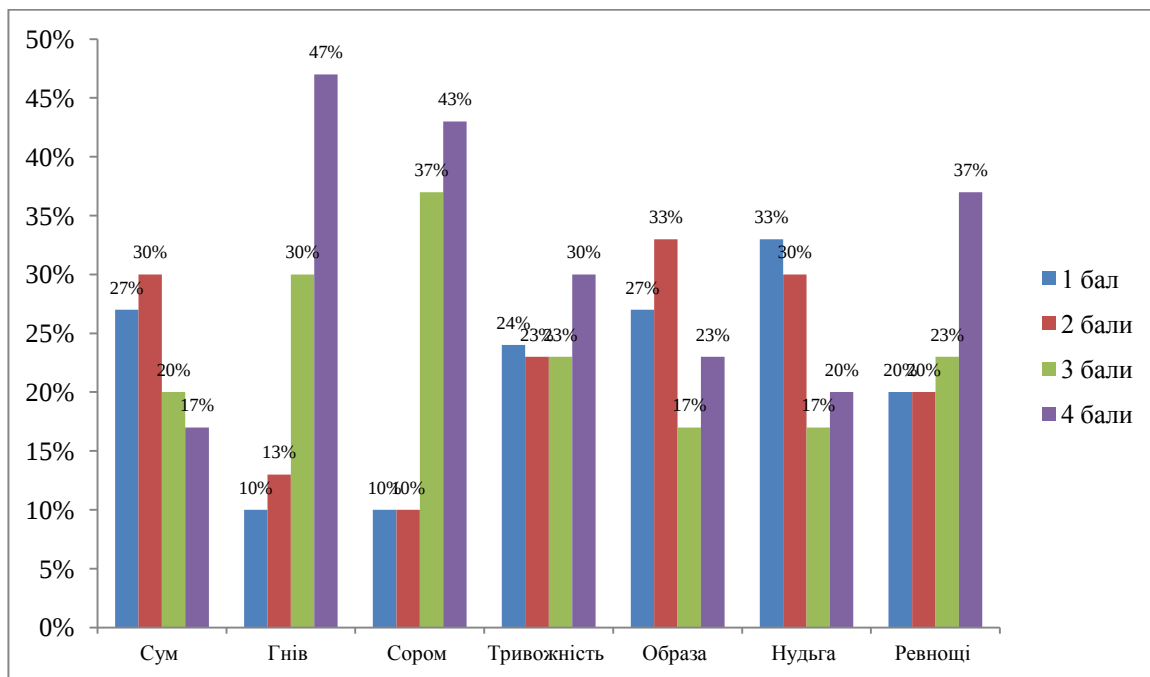


Рис. 2.4. Оцінка переживання емоційних станів

У питанні №3 розробленої нами анкети респондентам пропонувалося вибрати здібності, які, на їхню думку, є найбільш характерними. Виявляється, серед респондентів провідною здатністю є «вміння розпізнавати емоції інших». Крім того, оцінювали їхні здібності: «Вміння впливати на емоційний стан інших» та «Вміння справлятися зі стресом». Це говорить, що в респондентів достатньо сформована емоційна компетентність. Деякі респонденти оцінили «Вміння розпізнавати свої емоції» – 17% та «Вміння керувати своїми емоціями» – 13%.

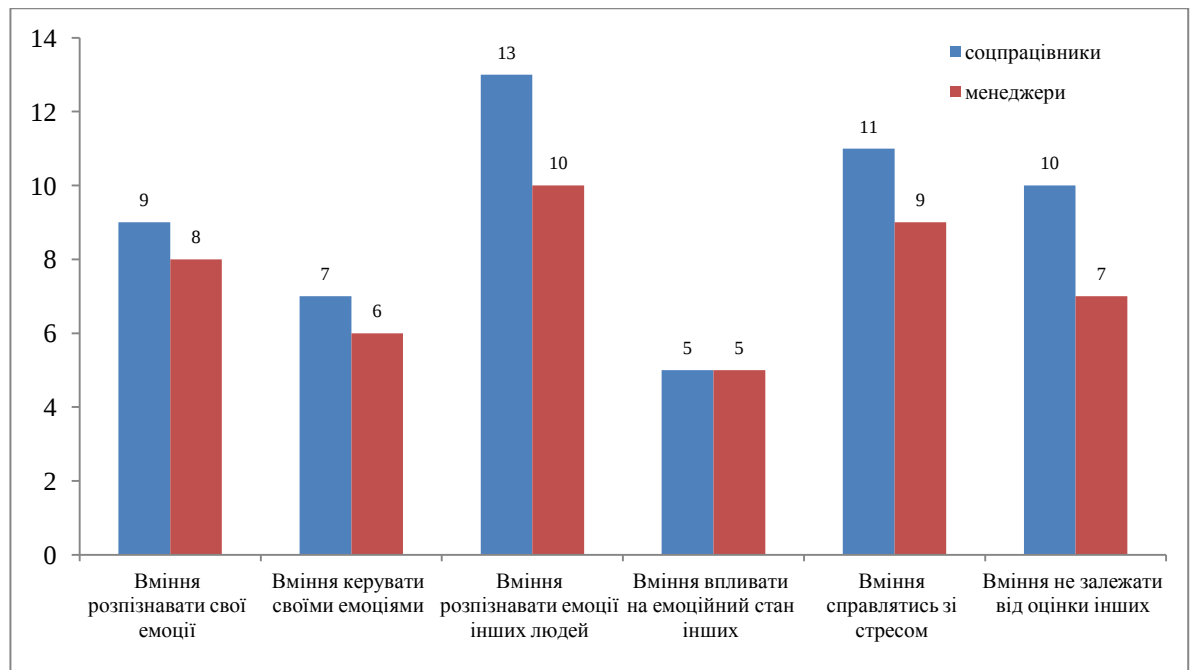


Рис. 2.5. Компетентність респондентів в керуванні емоціями

Для запитання 4 ми визначили, чи здатні респонденти відчувати провину після прояву агресії та гніву. Виявилося, що 17% респондентів завжди відчують провину після прояву гніву чи агресії. Респонденти, які відсувають провину, але це проходить швидко – 27%. Ніколи не відчують провини – 33% респондентів, та частіше так чим ні – 23% респондентів.

Щодо питання 5, від чого найбільше залежить емоційний інтелект людини, 63% респондентів відповіли, що це залежить від психологічних здібностей. Посідає 2 місце за життєвим досвідом і 3 місце за інтуїтивним розвитком.

Отже, за результатами опитування ми виявили, що респонденти недостатньо знають про природу емоційного інтелекту. Після опитування 100% респондентів висловили готовність пройти тренінг з розвитку емоційного інтелекту та корекції своїх емоційних станів.

Ще одним тестом, який визначає рівень емоційності, є тест EQ Холла Н. Отже, ми бачимо, що середній рівень розвитку цих якостей має явну перевагу на шкалі управління власними емоціями та управління емоціями інших – по 50%. За шкалою емоційної обізнаності результати були

майже порівну розподілені між низьким і помірним рівнями — 34% і 38% відповідно. За параметром самотивації більше половини респондентів показали нижчий рівень — 53%, а за параметром емпатії, навпаки, перевага досягла вищого рівня — 47%. Більш детально пропонуємо розглянути інформацію на рисунку 2.6.

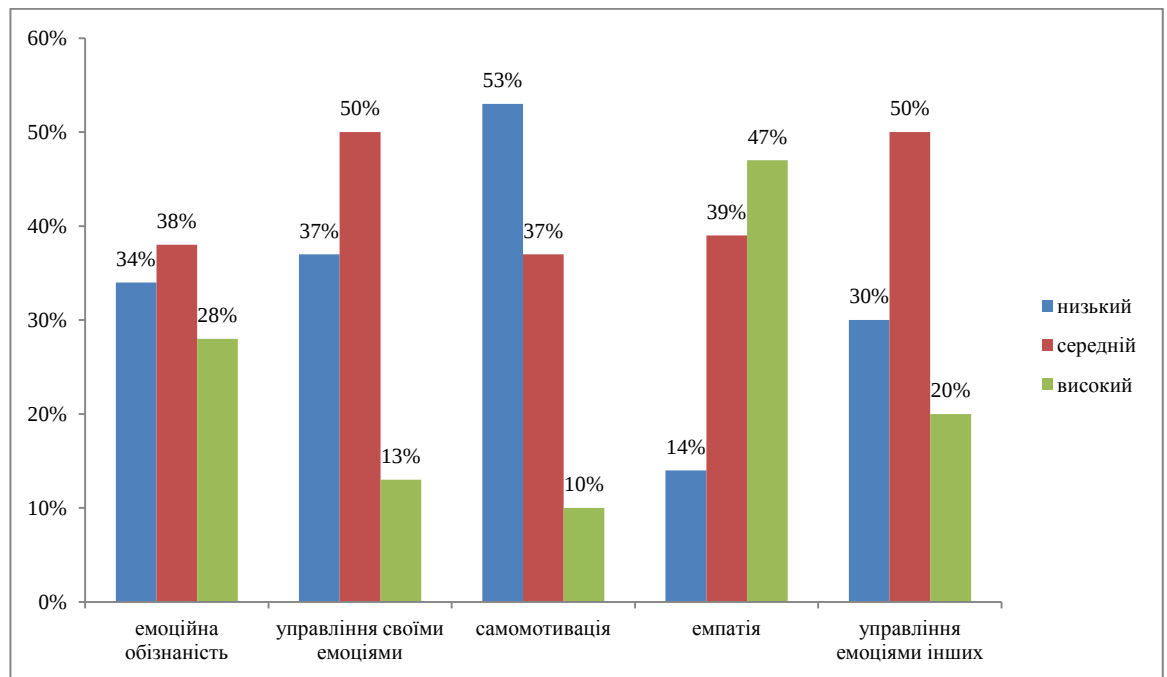


Рис. 2.6. Групові показники за тестом ЕІ, Холла Н. серед соцпрацівників

Як видно з рис. 2.6, за шкалою емоційної обізнаності середній і низький рівні були майже рівними — 38 і 34 % відповідно. Це означає, що більшості соцпрацівників бракує розуміння своїх емоцій і їм важко визначити, назвати та пояснити свої емоційні прояви. Соцпрацівники з нижчим рівнем емоційної обізнаності мають великі проблеми зі словником емоцій, ділячи свої переживання на ті, що є продуктивними, і ті, що заважають взаємодії з навколишнім середовищем. 28% соцпрацівників спостерігали вищі рівні, тобто вони добре оцінюють інтенсивність своїх емоцій і навіть можуть визначити свій тип емоцій та їх вплив на поведінку. Крім того, ці респонденти можуть розпізнавати стани, в яких перебувають

інші, і інтерпретувати їхній досвід, оскільки їхня емоційна свідомість досягла високого рівня розвитку.

Шкала «управління своїми емоціями» показує, що більше половини соцпрацівників оволоділи цією навичкою в середньому, тобто 50% соцпрацівників мають базові навички контролю прояву негативних емоцій, але не завжди можуть контролювати свої емоції у правильний час. Для 37% соцпрацівників контроль над своїми емоціями виявився слабкою стороною, тобто їм було практично неможливо впоратися з собою і вжити заходів, не піддавшись впливу своїх емоцій. Ці опитувані повинні працювати над вдосконаленням своїх навичок, щоб мінімізувати вплив внутрішнього досвіду на їхні стосунки з суспільством.

Нарешті, ми виявили, що 13% соцпрацівників мали високий рівень управління емоціями, що свідчить про добре розвинений особистий внутрішній інтелект, який міг допомогти цим респондентам вирішити будь-яку проблему за допомогою спокійного, розслабленого емоційного підходу.

За шкалою «самотивації» переважав низький рівень 53%. Їм важко змусити себе ставити цілі і прагнути до них, черпаючи натхнення з внутрішньої мотивації. Для них розуміння своїх справжніх потреб залишається недослідженою територією. Найчастіше таких соцпрацівників мотивують зовнішні фактори – відгуки, похвала клієнтів, визнання друзів тощо. 37% респондентів мали певне уявлення про справжню мету, наприклад «Мені це потрібно, тому що я цього дуже хочу», але навіть це не завжди служило мотивацією для реалізації плану. Але 10% соцпрацівників мають високий рівень самотивації, тому здатні долати перешкоди для досягнення своїх цілей і реалізації життєвих прагнень, не орієнтуючись на зовнішні фактори. Група може зміцнюватися лише завдяки внутрішній похвалі. Цікаво, що за шкалою «емпатія» найвищий показник знаходиться на високому рівні – 47% соцпрацівників, тобто майже у половини соцпрацівників розвинена здатність розпізнавати емоції інших, навчитися використовувати жести та міміку для оцінки власного емоційного стану та

висловлювати співчуття та розуміння іншим. За цією шкалою трохи нижчий середній показник становить 39%, але це все одно хороший результат. Ці соцпрацівники можуть стати хорошими співрозмовниками, надійними друзями та підтримати близьких, коли це необхідно. Просто іноді вони не можуть розпізнати справжні почуття іншого, що заважає їм стовідсотково відчувати іншу людину, тому їх не завжди розуміють правильно. 14% соцпрацівників мають низький рівень, що свідчить про те, що ця група ще не навчилася розуміти досвід інших, загалом їм менше цікаво вислуховувати чужі проблеми, а більше їх хвилює власне життя.

Остаточна шкала «Керування емоціями інших» показала, що більшість соцпрацівників у середньому володіють цією навичкою – 50 %. Тобто в деяких випадках респонденти можуть зрозуміти ситуацію, оцінити емоційний стан коханої людини і відразу почати з нею взаємодію, щоб зменшити або збільшити інтенсивність емоції, але іноді це їм просто не вдається. Швидше за все, це залежить від співрозмовника, події та настрою. Для 30% соцпрацівників ця здатність знаходиться на низькому рівні, їм важко впливати на переживання інших, вони просто відсторонюються або ігнорують спілкування в цій сфері, тому що не знають, як вони це роблять, але 21% соцпрацівників стверджують, що їм легко зрозуміти свого друга і керувати його емоційним проявом, оскільки вони вже на високому рівні оволоділи вмінням керувати емоціями інших людей і постійно вдосконалюються в цьому напрямку. За тестом рівнів розвитку емоційного інтелекту менеджерів, ми отримали наступні результати, які наведені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3. Групові показники за тестом емоційного інтелекту серед менеджерів

Шкала	Рівень		
	Низький	Середній	Високий
Емоційна обізнаність	7%	33%	60%
Управління своїми емоціями	3%	57%	40%
Самомотивація	17%	27%	56%
Емпатія	0%	40%	60%
Управління емоціями інших людей	10%	37%	53%

За шкалою емоційна обізнаність серед менеджерів переважає високий рівень – 60%. Це означає, менеджери гарно вміють оцінювати інтенсивність своїх емоцій, можуть навіть визначити їхній вид та вплив на свою поведінку. Рівень емоційної обізнаності – 33%. У менеджерів, що увійшли до середнього рівня, дещо кращі успіхи в розумінні свого внутрішнього світу та розпізнаванні емоцій, але вони також не до кінця вміють в цьому розбиратися.

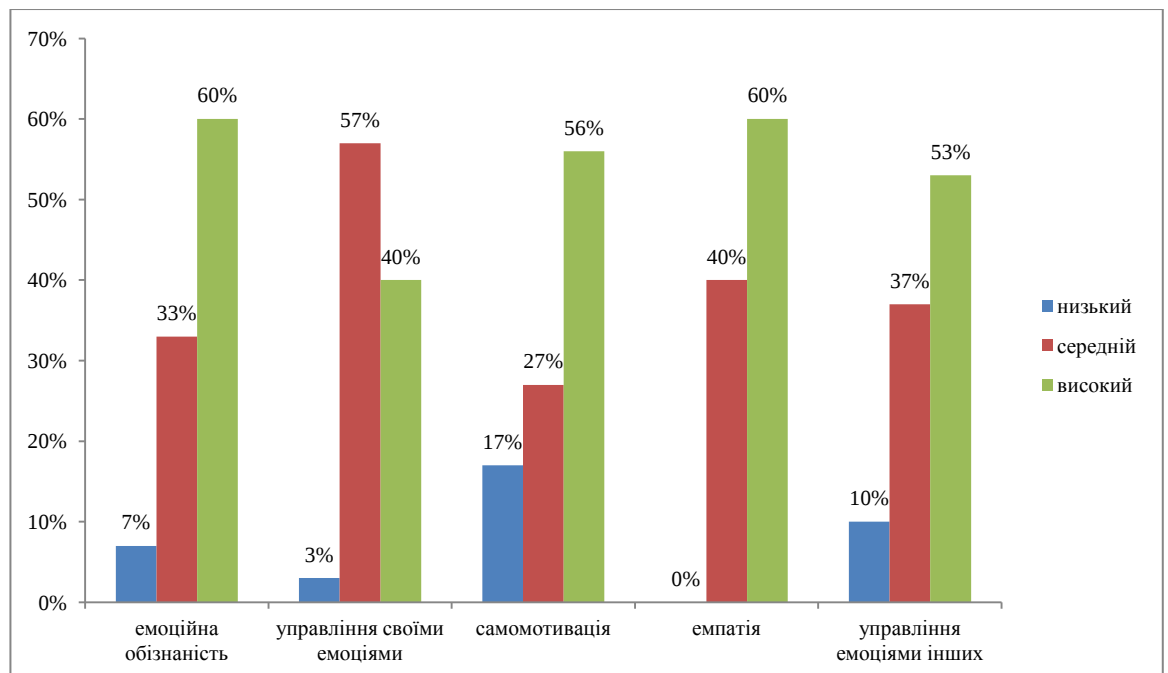


Рис. 2.7. Групові показники за тестом ЕІ, Холла Н. серед менеджерів

Шкала «управління своїми емоціями» демонструє, що високий рівень в менеджерів – 40%. Це говорить, що в респондентів гарно розвинений внутрішньоособистісний інтелект, який допомагає цим учням вирішувати будь які проблемні ситуації за допомогою спокійного і легкого емоційного підходу. Середній рівень – 57%, низький рівень – 3% респондентів. Для менеджерів із середнім рівнем варто далі працювати над вдосконаленням своїх умінь, щоб мінімізувати вплив внутрішніх переживань на відносини з соціумом.

За шкалою «самотивація» істотно переважає високий рівень – 56% у порівнянні. Респонденти з високим рівнем здатні йти до своєї мети через перешкоди, втілювати свої бажання в життя, при цьому не звертаючи увагу на зовнішні фактори. Менеджери більше здатні підкріпляти свої сили лише внутрішньою похвалою. Також ми з'ясували, що менеджери із середніми рівнем становить 27%.

В менеджерів шкала «емпатія» – 60%. Практично менеджери як і соцпрацівники здатні до розпізнавання емоцій інших людей, вміють оцінювати їхній емоційний стан по жестах та міміці, а також можуть виражати співчуття та розуміння оточуючим. Середній рівень становить – 37 %, низький – 0%. І нарешті, остання шкала «управління емоціями інших» показує, що в менеджерів високий рівень становить 27%. Також середній рівень – 56%, та низький рівень – 10%. Із загальної картини, ми бачимо, що менеджери краще вміють управляти емоціями інших людей і продовжують вдосконалюватися в цьому напрямку.

2.3 Методи профілактики

Одними із завдань психолога є профілактика та корекція негативних психологічних явищ у колективі, у тому числі емоційного вигорання соціальних працівників та менеджерів.

Профілактика емоційного вигорання соціальних працівників та менеджерів полягає у створенні у колективі умов, які протидіють можливій появі його симптомів. До таких заходів варто віднести насамперед створення позитивного соціально-психологічного мікроклімату у колективі. Ефективним її методом є соціально-психологічний тренінг [11].

Корекція емоційного вигорання соціальних працівників та менеджерів проводиться з особами, які мають її виражені симптоми. Корекція може бути індивідуальною чи груповою. Психолог визначає причини психологічного вигорання соціальних працівників та менеджерів та розробляє для них індивідуальну корекційну програму. Якщо таких осіб серед соціальних працівників та менеджерів декілька, можлива групова корекція у формі соціально-психологічного тренінгу [12].

Для соціально-психологічного тренінгу профілактики чи корекції емоційного вигорання соціальних працівників та менеджерів можна адаптувати техніки та методи, що використовуються в різних психологічних школах. Завдання тренінгу можуть бути різними (рис. 2.8) [16].

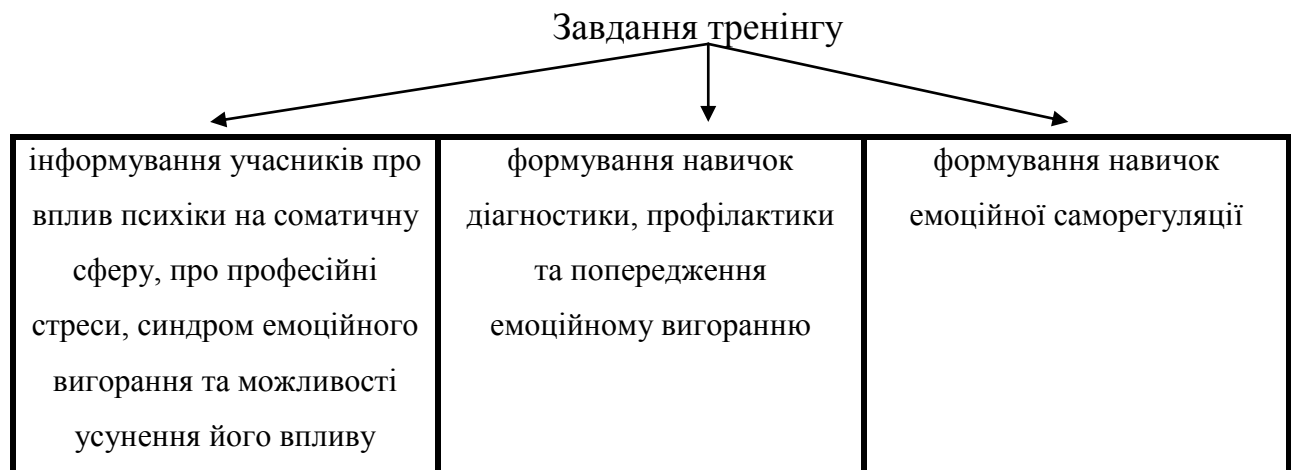


Рис. 2.8. Завдання тренінгу профілактики чи корекції емоційного вигорання соціальних працівників та менеджерів

В процесі проведення з соціальними працівниками та менеджерами тренінгу профілактики чи корекції емоційного вигорання застосовуються різні методи (рис. 2.9). Може бути наданий список літератури по цій

тематиці, рекомендації по профілактиці і корекції емоційного вигорання, комплекс релаксаційних вправ, способи й прийоми саморегуляції емоційного стану, вправи психофізичного тренування [16].

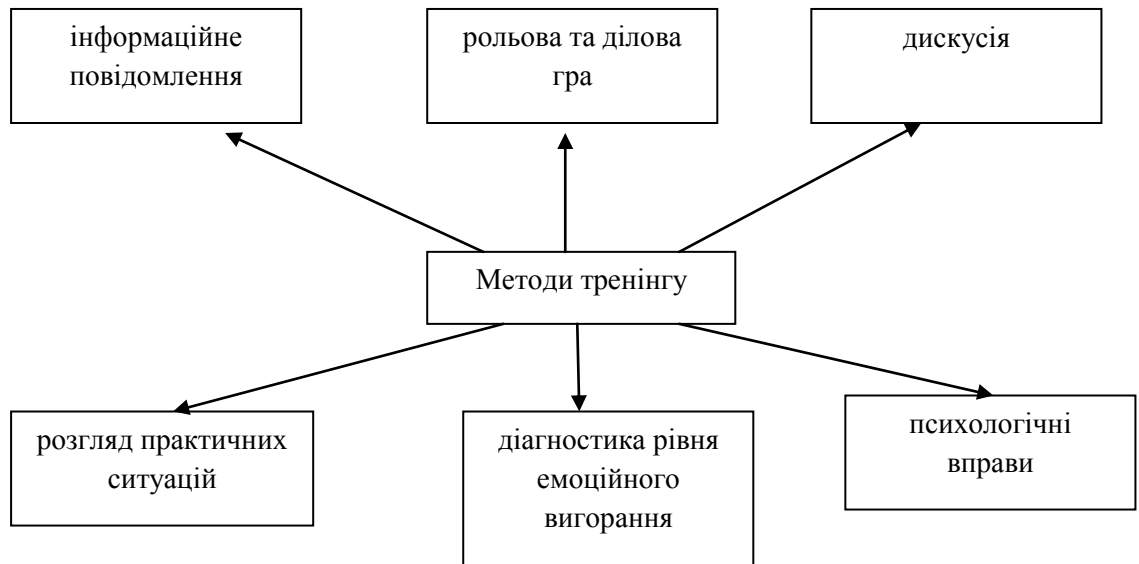


Рис. 2.9. Методи тренінгу профілактики та корекції емоційного вигорання соціальних працівників та менеджерів

Для профілактики емоційного вигорання соціальних працівників та менеджерів доцільно слідувати певним порадам, також доцільно проводити в організаціях спеціальні профілактичні тренінгові програми [15,16]. Психологам цих організацій доцільно проводити з соціальними працівниками та менеджерами різні заходи (рис. 2.10).

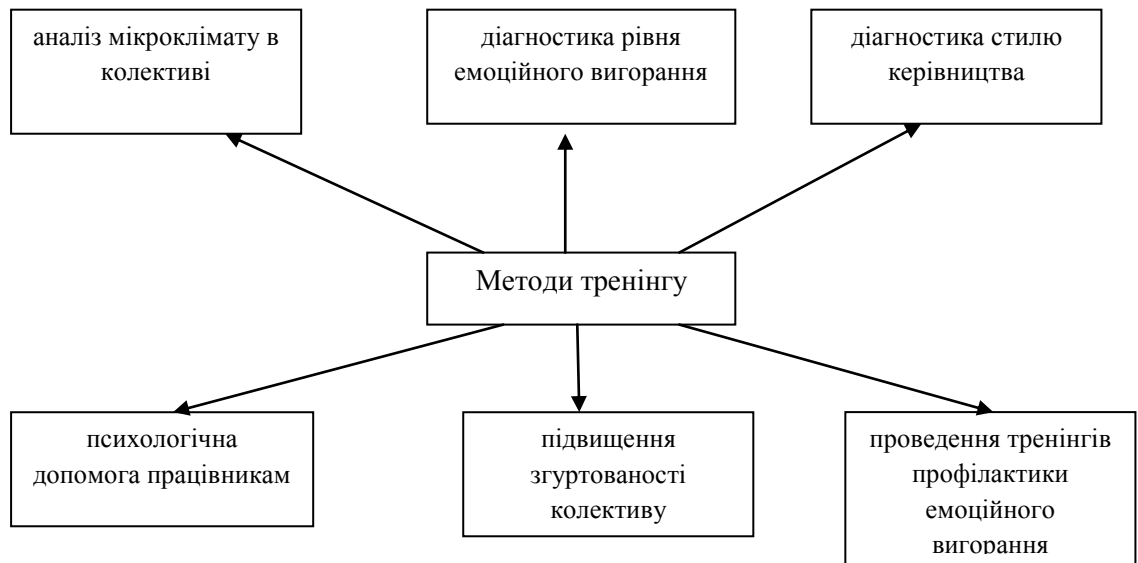


Рис. 2.10. Заходи профілактики емоційного вигорання соціальних працівників та менеджерів

Емоційне вигорання виникає як наслідок фізичного та психічного виснаження. Його можна запобігти за допомогою профілактичних заходів, спрямованих на покращення загального стану здоров'я. Основу фізичної профілактики становить здорове харчування з обмеженням жирів, багате на вітаміни, клітковину та мінерали. Регулярна фізична активність також відіграють важливу роль. Необхідно дотримуватися режиму дня, забезпечувати достатній час для якісного сну.

Для ефективної профілактики емоційного вигорання важливо передбачити один повноцінний вихідний на тиждень, присвячуючи його виключно улюбленим заняттям. Корисно навчитися справлятися з тривожними думками чи проблемами за допомогою аналізу (наприклад, записуючи думки на папері або обговорюючи їх з довіреною особою). Важливо також правильно розставляти пріоритети: спочатку зосереджуватися на найважливіших завданнях, а менш значущі виконувати пізніше.

Саморегуляція є одним із найефективніших способів запобігання синдрому психологічного вигорання, оскільки вирішення цієї проблеми

потребує активної та свідомої участі самої людини. Вона полягає в умінні керувати своїм психоемоційним станом через вплив на себе за допомогою слів, візуалізації, контролю м'язового тону та дихання. Ці методи можна використовувати у будь-яких життєвих обставинах.

Довготривалі стресові навантаження можуть завдати серйозної шкоди навіть найбільш стійкому організму. Тому кожному соціальному працівнику та менеджеру важливо вчасно розпізнавати дію стресових факторів, швидко та ефективно знімати психічну напругу й негативний емоційний стан. Також необхідною є здатність до оперативної мобілізації волі. Досягти цього допомагають техніки психічної саморегуляції, які сприяють відновленню внутрішньої рівноваги та стійкості.

Організаційна профілактика емоційного вигорання соціальних працівників та менеджерів спрямована на створення умов, які сприяють професійному розвитку, підтримці мотивації та зменшенню стресових факторів. Важливу роль відіграє підтримка адміністрації закладу, яка може забезпечити чіткий розподіл обов'язків, продумані посадові інструкції, а також можливості для професійного зростання.

Ефективна організація робочого місця та часу також є ключовою. Це включає забезпечення соціальних працівників та менеджерів необхідними інформаційними матеріалами, сучасним технічним обладнанням, комфортними та добре обладнаними приміщеннями. Важливо дотримуватися санітарно-гігієнічних норм, таких як відповідне освітлення, комфортна температура, ергономічні меблі. Крім того, організація технічних перерв для відпочинку та прийому їжі дозволяє працівникам відновлювати сили протягом робочого дня.

Окремий напрям профілактики – це формування позитивного психологічного клімату в колективі. Атмосфера взаєморозуміння та підтримки сприяє зниженню рівня напруги та підвищенню загального добробуту соціальних працівників та менеджерів.

Напрями індивідуальної роботи з соціальними працівниками та менеджерами.

1. Розвиток креативності. Психологічне вигорання часто супроводжується ригідністю мислення та опором змінам. Розвиток креативності – здатності до гнучкого, оригінального мислення, багатосторонньої уяви та почуття гумору – допомагає подолати ці перешкоди. Це сприяє готовності працівників змінюватися та відмовлятися від стереотипів.

2. Подолання негативних професійних і особистісних факторів. Робота в цьому напрямі включає навчання ефективному вирішенню конфліктів, знаходженню конструктивних рішень, досягненню цілей, а також перегляду системи цінностей і мотивів, які заважають розвитку. У цьому допомагають різні тренінги, зокрема на розвиток впевненості в собі, особистісного росту, саморозкриття та прийняття рішень.

3. Зняття стресу. Через напруженість педагогічної діяльності важливо забезпечити можливості для зниження стресу. Це може включати техніки релаксації, психологічну підтримку та організацію спеціальних заходів, спрямованих на зняття напруження.

Загалом організаційні та індивідуальні заходи мають бути інтегрованими для створення умов, які сприяють емоційному благополуччю соціальних працівників та менеджерів та підвищують їхню професійну ефективність.

Отже, профілактика емоційного вигорання полягає в створенні таких умов, які запобігають виникненню цього явища, тоді як попередження включає роботу з конкретними проявами емоційного вигорання серед соціальних працівників та менеджерів. До заходів профілактики та корекції належать: покращення мікроклімату в колективі (в тому числі через тимбілдінг), надання психологічної підтримки соціальним працівникам та менеджерам (особливо в період адаптації), розвиток навичок подолання стресу, стимулювання ініціативи та активності працівників, а також проведення тренінгів.

Висновки до розділу 2

У результаті проведеного дослідження серед соціальних працівників та менеджерів було виявлено ключові аспекти та відмінності у проявах синдрому психологічного вигоряння в обох професійних групах. Було проведено тестування 100 респондентів за трьома методиками. Під час дослідження емоційного компоненту психологічного вигоряння серед соціальних працівників та менеджерів ми встановили наступні групові особливості.

Застосована методика дозволила комплексно оцінити рівень вигоряння за трьома основними фазами (напруження, резистенція та виснаження) і з'ясувати характерні симптоми, що відображають емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження професійних досягнень.

Порівняння результатів між соціальними працівниками та менеджерами виявило, що соціальні працівники демонструють вищий рівень напруження та резистенції, що свідчить про велику психологічну напругу в їхній роботі на початкових етапах вигоряння. Проте на фазі виснаження менеджери мають вищі показники, що може вказувати на швидше досягнення межі витривалості через високі вимоги до результатів і відсутність достатньої емоційної підтримки.

Результати також показали, що деякі симптоми вигоряння (як от тривога, депресія, незадоволеність собою) виражені в обох групах, хоча з деякими відмінностями за ступенем інтенсивності. Наприклад, соціальні працівники мають вищі показники за шкалою «переживання психотравмуючих обставин», що обумовлено специфікою їх професійної діяльності, орієнтованої на допомогу вразливим соціальним групам.

Загалом, дослідження показало важливість врахування різних факторів у професійній діяльності, що сприяють розвитку психологічного вигоряння. Отримані дані дають змогу розробити ефективні стратегії для профілактики та корекції цього явища, а також для підтримки емоційного благополуччя працівників, що мають високий рівень стресового навантаження.

Що стосується труднощів переживання емоційних станів, то ми виявили, що респонденти найменше контролювали себе, коли були в гніві – 47%, найважче відчували сором – 43%, на третьому місці ревності – 37% учнів.

Емоційний стан, тривожність найбільше відчували 30% респондентів. Після опитування 100% респондентів висловили готовність пройти тренінг з розвитку емоційного інтелекту та корекції своїх емоційних станів. Тестом, який визначає рівень розвитку емоційного інтелекту підлітків та юнаків, був тест IQ Холла Н.

Середній рівень розвитку цих якостей має явну перевагу на шкалі управління власними емоціями та управління емоціями інших – по 50%. За шкалою емоційної обізнаності результати були майже порівну розподілені між низьким і помірним рівнями – 34% і 38% відповідно. За параметром самомотивації більше половини респондентів показали нижчий рівень – 53%, а за параметром емпатії, навпаки, перевага досягла вищого рівня – 47%. За шкалою емоційна обізнаність у менеджерів переважає високий рівень – 60%. Це означає, менеджери гарно вміють оцінювати інтенсивність своїх емоцій, можуть навіть визначити їхній вид та вплив на свою поведінку. Рівень емоційної обізнаності – 33%.

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ РЕСУРСИ ПОДОЛАННЯ СИНДРОМУ ВИГОРАННЯ

3.1. Ментальні практики та релаксація

Медитація – це практика, яка тренує ваш розум фокусуватися на теперішньому моменті, відпускати негативні думки та емоції, а також знаходити внутрішній спокій. Існує багато видів медитації, наведемо кілька з найпоширеніших.

- **Mantra-медитація:** Повторення слова або фрази, щоб допомогти вам зосередитися.
- **Віпасана:** Спостереження за своїми думками та емоціями, не судячи їх.
- **Дзен:** Медитація в сидячому положенні з фокусом на диханні.
- **Йога-нідра:** Глибоке розслаблення тіла та розуму.

Переваги медитації для профілактики вигорання:

- зниження рівня стресу та тривоги: медитація допомагає вам навчитися заспокоювати свій розум і тіло, що може значно знизити рівень стресу;
- підвищення самосвідомості та емоційної регуляції: медитація дає вам можливість краще розуміти свої емоції та те, як вони впливають на вашу поведінку. Це знання може допомогти вам краще справлятися з емоціями і уникати емоційних всплесків;
- розвиток концентрації та стійкості: медитація тренує ваш розум фокусуватися на теперішньому моменті, що може допомогти вам бути більш стійкими до спокус;
- зміцнення зв'язку з тілом та емоціями: медитація допомагає вам краще відчувати своє тіло і розуміти свої емоції, що може сприяти до кращого самопочуття.

Медитація – це навичка, яка потребує практики. Не здавайтеся, якщо вам важко на початку. З часом ви зможете медитувати довше і глибше.

Медитація – це потужний інструмент, який може допомогти вам зберегти тверезість і жити щасливим, здоровим життям.

Медитація може допомогти навчитися фокусуватися на теперішньому моменті і відпускати негативні думки та емоції. Це може допомогти краще справлятися зі стресом і тривогою, які є common triggers for relapse.

Ментальні практики – це широкий спектр методів, які тренують ваш розум для покращення вашого психічного здоров'я та благополуччя [14].

Наведемо деякі з найпоширеніших видів ментальних практик:

- Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): цей метод допомагає вам ідентифікувати негативні думки та поведінкові патерни, а потім замінити їх більш здоровими. КПТ може бути дуже ефективним для профілактики рецидивів.
- Афірмації та візуалізація: ці практики допомагають вам зосередитися на своїх цілях і бажаннях. Повторення позитивних афірмацій і візуалізація успіху може допомогти вам зміцнити свою мотивацію і віру в себе.
- Практика вдячності: ця практика фокусується на тому, щоб бути вдячним за те, що ви маєте в житті. Вдячність може допомогти вам зменшити негативні емоції, такі як гнів і тривога, а також покращити ваше загальне самопочуття.
- Самоусвідомлення та саморефлексія: ці практики допомагають вам краще розуміти себе, свої думки, емоції та поведінку. Це може допомогти вам краще справлятися з емоціями, приймати кращі рішення і жити більш свідомим життям.

Ментальні практики допомагають запобігти вигоранню за допомогою:

- зміни негативних думок та установок: ментальні практики допомагають ідентифікувати негативні думки про себе, свою залежність та своє майбутнє, потім можна замінити ці негативні думки більш позитивними та реалістичними;

- розвитку здорових coping-механізмів: ментальні практики дають можливість навчитися новим, здоровим способам справлятися зі стресом, тривогою та емоціями;
- підвищення мотивації та самоствердження: ментальні практики допомагають зміцнити свою мотивацію до одужання, розвинути віру в себе і свої можливості жити повноцінним життям.

Ментальні практики можуть бути потужним інструментом для профілактики повторних випадків вигорання.

Поєднання медитації та ментальних практик може дати потужний інструмент для профілактики емоційних зривів [4].

Поєднання медитації та ментальних практик – це інвестиція в себе та своє майбутнє. Їх регулярне практикування може допомогти вам жити щасливим, здоровим і тверезим життям. Медитація може допомогти навчитися фокусуватися на теперішньому моменті і відпускати негативні думки та емоції. КПТ може допомогти вам ідентифікувати негативні думки та поведінкові патерни, а потім замінити їх більш здоровими. Афірмації та візуалізація можуть допомогти вам зосередитися на своїх цілях і бажаннях.

Отже, медитація та ментальні практики – це доступні та ефективні інструменти, які можуть допомогти уникнути психологічного вигорання і жити щасливим, здоровим життям.

Їх регулярне практикування знижує рівень стресу та тривоги, підвищує самосвідомість та емоційну регуляцію, розвиває концентрацію та стійкість, зміцнює зв'язок з тілом та емоціями, значно знижує ризик рецидивів.

3.2. Розвиток емоційного інтелекту

Емоційний інтелект лежить в основі емоційної саморегуляції, а високий рівень емоційного інтелекту дає можливість розуміти власні емоції та емоції інших людей, керувати емоційною сферою. Емоційний інтелект допомагає приймати рішення на основі відображення і осмислення емоцій,

які мають для особистості певний зміст. Емоційний інтелект складається з вміння свідомо керувати емоціями, розуміти емоції, асимілювати емоції в мислення, розрізняти та виражати емоції. Тобто спостерігається пряма залежність перебігу стресових реакцій від емоційного сприйняття, емоційної регуляції, емоційного пізнання.

При створенні тренінгової програми, плану роботи, виборі вправ враховувалися дві лінії тренінгу [2]: змістова лінія – розкрити заявлену тему та досягти поставленої мети та лінія групової динаміки – врахувати високу концентрацію уваги та її спад, опір та активність. Розроблений план тренінгової програми з урахуванням цих двох ліній дозволить зробити тренінг корисним як для групи, так і самого тренера.

Група, як і будь-яка система, залежить не лише від своїх елементів, а й від зв'язків між ними. Група не дорівнює кількості людей, які до неї входять. У ній відбуваються постійні внутрішні процеси, що супроводжуються зміною зовнішніх наслідків роботи групи. Управління груповою динамікою – це управління енергією та психоемоційним станом групи на основі закономірностей її розвитку. Тренеру важливо знати та керувати груповою динамікою, щоб процес навчання йшов швидко, у позитивній атмосфері та без перешкод у роботі. Невміння впоратися з груповою динамікою призводить до незадоволеності учасників тренінгом та знецінення отриманих знань. Відповідно, сам тренінг стає марним, якщо отримані знання не застосовуватимуться учасниками в їх щоденній практичній роботі. Найважливішим для успішності тренінгу є розуміння основ психології навчання [3].

Важливо, щоб усі складові тренінгу відповідали ключовим критеріям психології навчання і були точками відліку процесу навчання:

- мотивація, чи відчуття мети – люди краще навчаються, коли вони бачать корисний кінцевий продукт цього процесу;
- доречність з погляду інтересу та вибору – навчання буде краще мотивованим, якщо той, хто навчається, вважає його доречним;

- навчання практикою – розуміння має значення для ефективного виконання роботи, а досягти реального розуміння можна лише роблячи щось;
- можливість допускати помилки без осуду та покарання – навчання практикою означає, що люди зіштовхуються з ризиком невдачі. Тому практика та методи навчання повинні гарантувати людям можливість помилятися, вони повинні знати, що це їм не зашкодить, але завдання тренера – допомагати отримувати уроки зі своїх помилок;
- зворотній зв'язок – найкращий спосіб для учасників дізнатися, що вони роблять і побачити свій прогрес;
- надання можливості навчатися у зручний для них час та у зручному темпі – навчання буде ефективніше, якщо учасники самі керуватимуть ним відповідно до власних уподобань та уявлень про успіх.

Вибір системи методів, які можуть бути реалізовані у програмі розвитку емоційного інтелекту, та здійснюватися на основі робіт із соціально-психологічного тренінгу: тренінг сензитивності, вправи на розвиток візуальної уяви, завдання та вправи, що розвивають навички самоорганізації особистості; психотерапевтичні прийоми [13].

Пропонований тренінг має на меті розвинути емоційний інтелект у фахівців у сфері «людина-людина» шляхом вирішення наступних завдань:

- сформувані знання в галузі комунікативної компетентності та позитивного вирішення конфліктних ситуацій у спілкуванні;
- виробити адекватні уявлення про комунікативну толерантність та асертивну поведінку;
- активізувати процес самопізнання та розуміння інших людей;
- створити можливість для кращого розуміння інших і себе;
- озброїти учасників засобами та стратегіями саморозвитку емоційного інтелекту, технологіями ефективного спілкування, саморозуміння та розуміння інших людей;
- розвинути здатність до емпатії, сензитивність;

- навчити способам стабілізації власного емоційного стану, підвищити стресостійкість та емоційну стабільність.

Висновки до розділу 3

Ментальні практики, такі як медитація, когнітивно-поведінкова терапія, афірмації, практика вдячності та саморефлексія, допомагають зміцнити психічну стійкість, знизити рівень стресу та підвищити усвідомленість. Медитація сприяє фокусуванню уваги на теперішньому моменті, що дозволяє контролювати негативні думки та емоції, тим самим запобігаючи емоційному виснаженню. У свою чергу, когнітивно-поведінкова терапія допомагає виявити і трансформувати деструктивні мисленнєві патерни, а афірмації та візуалізація сприяють зміцненню мотивації та віри у власні сили.

Розвиток емоційного інтелекту є важливим інструментом для регуляції емоцій та адаптації до стресових ситуацій. Високий рівень емоційного інтелекту допомагає розуміти власні та чужі емоції, що сприяє налагодженню ефективної комунікації, уникненню конфліктів і загальному підвищенню емоційної стійкості. Запропонована тренінгова програма розвитку емоційного інтелекту дозволяє фахівцям у сфері "людина-людина" покращити свої навички міжособистісної взаємодії, навчитися керувати власними емоціями та ефективно долати стресові ситуації.

Таким чином, застосування ментальних практик, релаксаційних технік і розвиток емоційного інтелекту є потужним інструментом у запобіганні синдрому вигорання. Їхня регулярна практика сприяє покращенню загального психоемоційного стану, підвищенню рівня стресостійкості та забезпеченню гармонійного професійного і особистого життя.

ВИСНОВКИ

У процесі виконання магістерської роботи було досягнуто поставленої мети – досліджено синдром психологічного вигорання, проаналізовано його основні прояви, причини виникнення та фактори ризику, а також розроблено рекомендації щодо ефективних психологічних ресурсів для подолання цього явища в професійному середовищі.

На основі проведеного аналізу можна сформулювати такі основні висновки:

1. Синдром психологічного вигорання – це складне психоемоційне явище, що проявляється через фізичне, емоційне та когнітивне виснаження, зниження мотивації, деперсоналізацію та зменшення професійної ефективності. Його виникнення пов'язане з довготривалим впливом стресових факторів у професійній діяльності.
2. Теоретичний аналіз сучасних підходів до вивчення вигорання показав, що воно має багатовимірну природу та включає три основні компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження особистісної ефективності. Серед найбільш поширених класифікацій синдрому – модель К. Масlach та С. Джексона, які розглядають вигорання як процес, що відбувається внаслідок тривалої дії професійного стресу.
3. Дослідження факторів ризику вигорання показало, що воно найбільш поширене серед професій, які передбачають інтенсивну комунікацію та емоційну залученість, зокрема серед соціальних працівників та менеджерів. Основні фактори розвитку вигорання включають високий рівень робочого навантаження, недостатню соціальну підтримку, невизначеність ролей, конфлікти в робочому середовищі та особистісні особливості працівника (низька стресостійкість, підвищена тривожність).

4. Емпіричне дослідження продемонструвало, що емоційний фактор психологічного вигорання негативно впливає на продуктивність праці, викликає зниження мотивації, підвищує рівень конфліктності та може призводити до змін у професійній кар'єрі. Окрім того, воно впливає на загальний психоемоційний стан людини, сприяючи виникненню психосоматичних захворювань.
5. Аналіз психологічних ресурсів подолання вигорання підтвердив ефективність застосування ментальних практик, технік релаксації, методів емоційної саморегуляції та розвитку емоційного інтелекту. Використання когнітивно-поведінкових стратегій, медитації, афірмацій, практики вдячності та групових тренінгів дозволяє знизити рівень стресу, підвищити професійну стійкість і сприяти загальному психологічному благополуччю.

Таким чином, результати дослідження підтверджують актуальність проблеми синдрому вигорання та необхідність розробки ефективних стратегій його подолання. Використання запропонованих психологічних ресурсів сприятиме зменшенню рівня емоційного виснаження, підвищенню професійної ефективності та загальному покращенню психологічного стану працівників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Боднар А. Я. Емоційне вигорання як внутрішньоособистісний конфлікт. *Науково-практична конференція НаУКМА «Конфліктологічна експертиза : теорія та методика»*. 2019. URL.: <http://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/16025>. (дата звернення: 01.02.2025)
2. Бойко С. Т. Емоційний інтелект як чинник запобігання інформаційному стресу. Наукова дискусія: питання педагогіки та психології : збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції (1–2 грудня 2017 р., м. Київ). Київ : ГО «Київська наукова організація педагогіки та психології», 2017.
3. Бреус Ю. Роль емоційного інтелекту в професійній діяльності керівника закладу середньої освіти : Навчальний посібник. Київ : ДП «НВЦ «Пріоритети», 2016, 36 с.
4. Булатевич Н. М. Синдром емоційного вигорання вчителя : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.04 «Медична психологія». Київ, 2004. - 19 с.
5. Булах В. П. Синдром професійного вигорання як складний психофізіологічний феномен. *Медсестринство*. 2015. № 4. С. 47-51.
6. Жара Г. І. Оцінка стану здоров'я та рівня професійного вигорання учителів загальноосвітніх шкіл. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*. Вип. 143 / Чернігівський національний педагогічний університет імені Т. Г. Шевченка ; гол. ред. Носко М. О. Чернігів : ЧНПУ, 2017. 380 с. (Серія: педагогічні науки). С. 246–254.
7. Льошенко О., Кондратьєва В. Діагностика, профілактика, корекція синдрому «емоційного вигорання». *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2021. Випуск 10. С. 105–112

8. Малишева К.О. Синдром професійного вигорання психотерапевта : роль особливостей клінічних взаємовідносин. *Проблеми загальної та педагогічної психології* : Зб. наукових праць Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Т. IV, ч. 3. К., 2002. С. 134–139.
9. Матвієнко О. Культура здоров'я персоналу та синдром психоемоційного «вигорання»: стратегія і тактика подолання. *Головна медична сестра*. 2007. № 6. С. 20-23.
10. Мірошніченко О.А. Профілактика синдрому «професійного вигорання» у працюючих в екстремальних умовах: Навчально-методичний посібник. / Олена Анатоліївна Мірошніченко. Житомир : Видво ЖДУ ім. І. Франка, 2015. 156 с.
11. Нагорний П. В., Жара Г. І. Вплив професійного вигорання на здоров'я і темпи старіння вчителів. *Педагогічні технології формування культури здоров'я особистості* : Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених і студентів (26 квітня 2018 року, м. Чернігів) / Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка / відп. ред. Г. І. Жара. Чернігів : НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2018. 80 с. С. 25–29.
12. Назарук Н. В. «Згорання» та професійна деформація особистості: порівняльний аналіз. *Зб. наукових праць: філософія, соціологія, психологія*. Івано-Франківськ: Плай, 2004. Вип. 9 . Ч. I. С. 186 – 194.
13. Наконечна О. В. Структура емоційного інтелекту соціальних педагогів та соціальних працівників. *Національний університет біоресурсів і природокористування України «Young Scientist»*. № 6 (46). 2017. С. 260–263.
14. Олійник І. В. Причини виникнення та профілактика синдрому професійного вигорання у педагогів. *Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Педагогічні науки. Серія «Педагогіка і психологія»*. 2017. № 1 (13). С. 118–125.

- 15.Олійник М. Дослідження синдрому вигорання. КПТорієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. Львів. 2021. 51 с.
- 16.П'янківська Л.В. Історико-етимологічний аспект поняття синдрому «емоційного вигорання». Розділ 2. Психологія XXI століття: здобутки та перспективи. 2015. С. 306-313.
- 17.Павлюк М.М., Журавська Д.С., Клімишина Н. Психологічні чинники емоційного вигорання у професійній діяльності. URL.: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/715424/1/%D0%9F%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D1%8E%D0%BA3.pdf> (дата звернення: 01.02.2025)
- 18.Пахомов І.В. Профілактика професійного та емоційного вигорання педагогічних працівників закладів професійної (професійно-технічної) освіти: навчальний посібник. Біла Церква: БІНПО ДЗВО «УМО» НАПН України, 2024. 114 с.
- 19.Сидоренко О., Яновська Е. Психологічні особливості синдрому емоційного вигорання у менеджерів комерційних організацій. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки* : зб. наук. праць / за наук. редакцією І. С. Булах. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2020. Вип. 9 (54). С. 143 – 153.
- 20.Синдром професійного вигорання в сімейній медицині: шляхи діагностики та профілактики / [М. М. Островський, М. В. Франко, З. Й. Остальська та ін.]. *Практична медицина*. 2008. № 4. С. 13-18.
- 21.Фесун Г., Нечитайло Т., Канівець Т. Взаємозв'язок компонентів синдрому «професійного вигорання» з особливостями сімейного статусу у педагогів. *Психологічні перспективи*. Вип. 34. 2019. С. 232–248.
- 22.Циганчук Т. В. Стрес у професійній діяльності. *Проблеми сучасної психології*. 2015. № 30. С. 669.
- 23.Шкраб'юк В., Білик Д. Емоційне вигорання особистості: психологічний аналіз проблеми. *Молодий вчений*, 2020. № 10 (86). С. 293-296.

- 24.Шукалова О. С., Бойченко А. О. Розвиток емоційного інтелекту як стримувального фактору прояву емоційного вигорання студентів. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 6, Т. 2. С.128-132.
- 25.Щербак Т.І., Щерба А.П. Розвиток емоційного інтелекту у період фахової підготовки психологів. *Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. інст. психол. ім. Г.С. Костюка НАПН України*. 2016. № 9(9). С. 582–589
- 26.Stadniuk, L. A., Davydovych, O. V., Prichodko, V. J., Oliynyk, M. V., & Shyrjaeva, M. I. Синдром емоційного вигорання: фактори, що сприяють його виникненню і попередженню. *Вісник наукових досліджень*, 2017. № 1. <https://doi.org/10.11603/2415-8798.2017.1.7339> (дата звернення: 01.02.2025)

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета на дослідження здатності розуміти та виражати емоції

Дайте, будь ласка, якомога відвертіші відповіді на запитання. Пам'ятайте, опитувальник створено не для того, щоб скласти про Вас враження (Ви прийняті такими, як Ви є), а для кращого розуміння ваших переконань на даний час «тут і зараз».

1. На вашу думку, наскільки від 1 до 5, ви розумієте, що це за поняття - Емоційний Інтелект (EI)?

1 2 3 4 5

2. Проранжуйте від найбільшого до найменшого, які емоційні стани вам переживати найважче?

1 2 3 4 5 6 7

Сум

Гнів

Сором

Тривожність

Образа

Нудьга

Ревнощі

Сум

Гнів

Сором

Тривожність

Образа

Нудьга

Ревнощі

3. Як ви вважаєте, всі емоції в цілому можна поділити на групи «хороші» і «погані»?

Так

Ні

4. Відмітьте компетенцію, яка для вас особисто є найбільш значущою

Вміння розпізнавати свої емоції

Вміння керувати своїми емоціями

Вміння розпізнавати емоції інших людей

Вміння впливати на емоційний стан інших

Вміння справлятися зі стресом

Вміння не залежати від оцінки інших

5. Чи маєте ви почуття провини за прояв свого гніву чи агресії?

Завжди

Іноді відчуваю, але швидко проходить

Ніколи

Частіше так чим ні

6. На вашу думку, ЕІ людини залежить в більшій мірі від ...

Розумових здібностей

Розвитку інтуїції

Життєвого досвіду

7. Чи хотіли б ви пройти навчальні тренінги для підвищення свого ЕІ?

Так

Ні

Додаток Б

Методика діагностики емоційного інтелекту (Н. Холл)

Методика призначена для виявлення здібності особистості розуміти відносини, що репрезентується в емоціях, і керувати своєю емоційною сферою на основі прийняття рішень.

Вона складається з 30 тверджень і містить п'ять шкал:

- шкала 1 - "Емоційна обізнаність";
- шкала 2 - "Управління своїми емоціями" (емоційна відхідливість, емоційна неригідність);
- шкала 3 - "Самотивація" (довільне керування своїми емоціями);
- шкала 4 - "Емпатія";
- шкала 5 - "Розпізнавання емоцій інших людей" (вміння впливати на емоційний стан інших).

Інструкція

Нижче наведені висловлювання, які так чи інакше відображають різні сторони життя. Праворуч від кожного твердження напишіть цифру, виходячи з вашої ступеня згоди з ним: повністю не згоден (-3 бали); в основному не згоден (-2 бали); частково не згоден (-1 бал); частково згоден (+1 бал); в основному згоден (+2 бали); повністю згоден (+3 бали).

Тестовий матеріал

1. Для мене як негативні, так і позитивні емоції служать джерелом знання про те, як чинити в житті.
2. Негативні емоції допомагають мені зрозуміти, що я повинен змінити у своєму житті.
3. Я спокійний, коли відчуваю тиск з боку.
4. Я здатний спостерігати зміну своїх почуттів.
5. Коли необхідно, я можу бути спокійним і зосередженим, щоб діяти відповідно до запитів життя.
6. Коли необхідно, я можу викликати у себе широкий спектр позитивних емоцій, таких як веселощі, радість, внутрішній підйом і гумор.

7. Я стежу за тим, як я себе почуваю.
8. Після того як щось засмутило мене, я можу легко впоратися зі своїми почуттями.
9. Я здатний вислуховувати проблеми інших людей.
10. Я не зациклююсь на негативних емоціях.
11. Я чутливий до емоційних потреб інших.
12. Я можу діяти на інших людей заспокійливо.
13. Я можу змусити себе знову і знову встати перед обличчям перешкоди.
14. Я намагаюся підходити до життєвих проблем творчо.
15. Я адекватно реагую на настрої, спонукання і бажання інших людей.
16. Я можу легко входити в стан спокою, готовності і зосередженості.
17. Коли дозволяє час, я звертаюся до своїх негативним почуттям і розбираюся, в чому проблема.
18. Я здатний швидко заспокоїтися після несподіваного засмучення.
19. Знання моїх справжніх почуттів важливо для підтримки "хорошої форми".
20. Я добре розумію емоції інших людей, навіть якщо вони не виражені відкрито.
21. Я можу добре розпізнавати емоції за виразом обличчя.
22. Я можу легко відкинути негативні почуття, коли необхідно діяти.
23. Я добре вловлюю знаки у спілкуванні, які вказують на те, в чому інші потребують.
24. Люди вважають мене добрим знавцем переживань інших.
25. Люди, які усвідомлюють свої справжні почуття, краще управляють своїм життям.
26. Я здатний поліпшити настрій інших людей.
27. Зі мною можна порадитися з питань відносин між людьми.
28. Я добре налаштовуюся на емоції інших людей.

29. Я допомагаю іншим використовувати їх спонукання для досягнення особистих цілей.

30. Я можу легко відключитися від переживання неприємностей.

КЛЮЧ

Шкала 1 - пункти 1, 2, 4, 17, 19, 25.

Шкала 2 - пункти 3, 7, 8, 10, 18, 30.

Шкала 3 - пункти 5, 6, 13, 14, 16, 22.

Шкала 4 - пункти 9, 11, 20, 21, 23, 28.

Шкала 5 - пункт 12, 15, 24, 26, 27, 29

Обробка та інтерпретація РЕЗУЛЬТАТІВ

Рівні парціального емоційного інтелекту у відповідності зі знаком результатів:

14 і більше - високий;

8-13 - середній;

7 і менш - низький.

Інтегративний рівень емоційного інтелекту з урахуванням домінуючого знаку визначається за такими кількісними показниками:

70 і більше - високий;

40-69 - середній;

39 і менше - низький.

Додаток В

Програма тренінгових занять з розвитку емоційного інтелекту

Заняття 1. Створення атмосфери довіри та психологічної безпеки

Заняття 2. Розуміння значущості емоційного інтелекту для фахівців сфери «людина-людина». Підвищення мотивації до занять у вигляді лабілізації групи

Заняття 3. Розвиток уміння розуміти та диференціювати емоційні стани

Заняття 4. Розвиток сензитивності, емпатичного співпереживання

Заняття 5. Розвиток емпатійної спостережливості, емпатійного слухання діяльності

Заняття 6. Розвиток самоприйняття, здатність до впевненої поведінки

Заняття 7. Розвиток навичок саморегуляції

Заняття 8. Закріплення отриманих навичок