

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ “ОСТРОЗЬКА АКАДЕМІЯ”
ФАКУЛЬТЕТ ПОЛІТИКО-ІНФОРМАЦІЙНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ ТА ПЕДАГОГІКИ

Медведєв Віталій Миколайович

СИНДРОМ ПРОФЕСІЙНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ
ПРАКТИКУЮЧОГО ПСИХОЛОГА

Магістерська робота на здобуття освітньо кваліфікаційного рівня
магістра за спеціальністю 8.040101 «Психологія»

Науковий керівник:

кандидат психологічних наук, доцент
викладач кафедри психології та педагогіки НУОА

Шугай Марія Анатоліївна

Рецензент:

доктор психологічних наук, доцент

Балашов Едуард Михайлович

Робота допущена до захисту в ДЕК

Завідувач кафедри: д. псих., н. професор

_____ О. В. Матласевич

Острог – 2020

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОФЕСІЙНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАКТИКУЮЧОГО ПСИХОЛОГА	7
1.1. Концептуалізація поняття емоційного вигорання	7
1.2. Поняття професійного вигорання в психології.....	12
1.3. Вивчення синдрому професійного вигорання практикуючого психолога...	21
Висновки до розділу I	34
РОЗДІЛ II ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ	36
2.1. Теоретичне обґрунтування вибору методик спрямованих на виявлення професійного вигорання	36
2.2. Організація та методика дослідження.....	42
Висновки до розділу II.....	44
РОЗДІЛ III ПОКРАЩЕННЯ РОБОТИ ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА В КОНТЕКСТІ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ВИГОРАННЯ.....	45
3.1. Статистичний аналіз отриманих даних.....	45
3.2. Обґрунтування превентивних рекомендацій щодо професійного вигорання.....	61
Висновки до розділу III	67
ВИСНОВКИ.....	70
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	73
ДОДАТКИ.....	80

ВСТУП

Актуальність. Проблема продуктивності роботи практикуючого психолога постає особливо гостро в умовах глобалізації та швидкого розвитку технологій. Під час надання психологічної допомоги професіонал стикається із високою інтенсивністю роботи та емоційною напругою, що загрожує ефективності його праці.

В цей час працівник може потерпати від емоційного вигорання, що супроводжується частковим або повним виключенням емоцій у відповідь на травматичні для психіки впливи. Відповідно, психологу стає складно створити атмосферу довіри та комфорту при взаємодії із клієнтом. І проявляється у діяльності працівника у вигляді синдрому професійного вигорання.

Вивченням загальних характеристик емоційного вигорання займалися Дж. Ферденбегер, Н. Коновчук, Д.Ю. Джунг, Ч. Кім, С.Дж. Чанг, Дж. Вайсберг, М.Лі, Е.Сироєдова та Л. Тенкі [29], [6], [36], [65], [40], [61].

Не залишилась без уваги тематика професійного вигорання серед таких науковців як В. В. Бойко, С. О. Мащак, К. Маслач, Дж. Соннек, С.Н. Харізанова, Н.М. Мирончук [1], [8], [45], [57], [31], [10]. Зокрема такі вчені як Г. Кизим, Ф. Чіріко, С.Берджот, П.Д. Дадау, С.Дж.Еган та інші, здійснювали пошуки шляхів оптимізації роботи практичних психологів та попередження синдрому вигорання [4], [22], [19], [25], [27].

Зокрема останнім часом зростає інтерес дослідників до виникнення синдрому вигорання у практичних психологів.

Незважаючи на те, що проблематика вивчення синдрому професійного та емоційного вигорання практикуючого психолога активно досліджується в сьогоденні, існують деякі неточності. Наприклад, поняття емоційного та професійного вигорання часто прирівнюються як еквівалентні. Немає єдиної думки щодо характеру взаємозв'язку між емпатією та вигоранням, а також залишається недостатньо розкритою роль когнітивної сфери.

Недостатній рівень теоретичного та практичного вивчення синдрому вигорання зумовили вибір теми нашого дослідження.

Мета здійснити теоретичне обґрунтування та емпірично виявити особливості прояву вигорання в емоційній та професійній сфері, а також запропонувати відповідні рекомендації щодо зниження ймовірності виникнення синдрому вигорання.

Гіпотеза № «Емпатія має статистично значимий вплив на виникнення синдрому вигорання».

Для досягнення цілей необхідно виконати наступні **завдання**:

1) здійснити аналіз сучасних наукових уявлень щодо синдрому вигорання серед праць вітчизняних та зарубіжних вчених та сформулювати дослідницьку стратегію;

2) емпірично виявити закономірності виникнення синдрому вигорання;

3) з'ясувати з якими особистісними факторами пов'язаний процес професійного та емоційного виснаження;

4) здійснити обґрунтування методичні рекомендації практикуючим психологам щодо редукції ризику виникнення синдрому професійного вигорання.

Об'єкт дослідження – синдром вигорання як стресова реакція у відповідь на зовнішні обставини.

Предмет професійний та емоційний аспект у процесі вигорання.

Методи дослідження:

- *теоретичні методи* – абстрагування, проведення синтезу та аналізу наукових праць, узагальнення та систематизування теорій щодо емоційного та професійного аспекту прояву вигорання;
- *емпіричні* - методика «Оцінка власного потенціалу професійного вигорання» (Дж.Л. Гібсої, Д.М. Іванцевич., Д.Х. Доннеллі), опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» В.І. Моросанової, методика «Шкала емоційного відгуку» А. Меграбяна и

Н. Эпштейна, «Дифференціальний тип рефлексії» Д.А. Леонтьєва, Е.Н. Осіної (2011);

- *математико-статистичні методи обробки даних* – описові статистики; коефіцієнт кореляції Пірсона та Спірмена; статистичний критерій Тау-с Кендела (для пошуку статистично значимих зв'язків), точний статистичний критерій Фішера.

Емпірична база дослідження. Дослідження виконувалося на базі групи практикуючих психологів міста Рівного та Острога. Сукупна вибірка складала 60 працівників, серед яких 29 чоловіків та 31 жінка. Серед яких психологи із досвідом консультування від 1 року до тих, чия практика консультування перевищує 10 років.

Наукову новизну дослідження складає той факт, що:

- *вперше* : було досліджено на теоретично-емпіричному рівні емоційний та професійний аспект синдрому вигорання; було враховано інші особистісні чинники пов'язані із професійним виснаженням; ми сформуvalи чіткі рекомендації щодо зниження рівня професійного вигорання базуючись на отриманих даних.
- *уточнено*: поняття синдрому вигорання як виснаження особистості на трьох рівнях – емоційному, когнітивному та фізичному, котре проявляється у професійній діяльності людини; характер взаємозв'язку особистісних факторів та вигорання практичного психолога.
- *подальшого розвитку набули*: способи оптимізації роботи практикуючого психолога та зниження ризику виникнення синдрому вигорання.

Теоретичне значення полягає в тому, що було здійснено аналіз та систематизацію теоретичних знань щодо синдрому вигорання, уточнення різниці між емоційним та професійним вигоранням.

Практичне значення складає уточнення змісту поняття синдрому вигорання та розроблення шляхів оптимізації роботи практичного психолога. Отримані результати можуть використовуватися викладачами вищих

навчальних закладів для читання лекційних занять та виконання практичних робіт «Загальна психологія», «Вікова психологія», «Педагогічна психологія», «Експериментальна психологія», «Когнітивна психологія», «Основи консультування». Також результати дослідження можна застосувати для підготовки молодих психологів для приватної практики.

Апробації. За відповідною тематикою було опубліковано 2 статті:

- «Психологічні ресурси реалізації професійного сценарію психолога Джордана Петерсона крізь призму психологічного вигорання» [17];
- «Роль емоційного фактору в професійному вигоранні робітників сфери «людина - людина»» [9];

Структура роботи та обсяг. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (всього 67, із яких покликань на зарубіжні праці 49), та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить 90 сторінок. Праця містить 4 таблиці, 8 рисунків розміщених на 12 сторінках.

РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОФЕСІЙНОГО ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАКТИКУЮЧОГО ПСИХОЛОГА

У розділі описано результати теоретичного аналізу наукових праць присвячених професійному та емоційному вигоранню; виведено термін синдрому вигорання, здійснено узагальнення проблематики оптимізації умов праці практикуючого психолога, здійснено аналіз основних причин виникнення синдрому вигорання. Також ми узагальнили та систематизували основні фактори зниження імовірності виникнення синдрому професійного вигорання.

1.1. Концептуалізація поняття емоційного вигорання

З початку епохи індустріалізації, коли більшість ручної роботи замінили машини, увагу вчених захопила тематика ролі людського фактору у оптимізації робочого процесу. Також науковці прагнули виявити, які фактори заважали працівникам ефективно справлятися із своїми зобов'язаннями. З підвищенням інтенсивності робочого навантаження психіка людини піддавалася більшій напрузі, і це впливало на її роботоздатність.

Вперше термін «вигорання» персоналу ввів Г. Б. Бредлі у 1969. Вчений займався дослідженням працівників, котрі надавали терапевтичну допомогу на громадських засадах неповнолітнім злочинця. У своїй праці Г. Б. Бредлі зазначав, що інтенсивне робоче навантаження та високий рівень емоційної включеності в робочий процес впливали на особистість волонтерів. З часом у працівників спостерігалася втома, їх ентузіазм до роботи знижувався, а настрої погіршувалися. Це явище Г.Б. Бредлі наділив назвою «вигорання» [21]. Однак вчений не виділив чітку симптоматику цього явища.

Тому саме Дж. Ферденбегера вважають основоположником терміну «синдрому емоційного вигорання». Оскільки науковець чітко окреслив його та встановив систематичні зв'язки із іншими психічними явищами. Дж. Ферденбегер охарактеризував синдром вигорання як психологічний стан

здорових людей, що активно комунікують із клієнтами в умовах емоційного навантаження під час надання професійної допомоги. Дослідник вказує, що вигорання професіоналів супроводжується відсутністю вмотивованості та зниженням ефективності роботи.

При цьому молоді працівники більш вразливі до небезпеки виникнення синдрому, оскільки на початку роботи вони схильні віддавати їй багато часу і сил, не розраховуючи свої ресурси [29]. Отже, виснаження настає лише у тому випадку, якщо навантаження перевищує можливості людини.

На нашу думку, емоційне вигорання настає у разі тривалої дії стресу на психіку людини. Явище стресу або загального адаптаційного синдрому – це фізіологічна реакція організму, яка виникає у результаті впливу фізичних, хімічних або органічних факторів.

Основні положення щодо стресу містить теорія Г. Сельє:

а) всі організми мають вроджені механізми підтримки гомеостазу власних систем. Оскільки підтримка рівноваги життєво необхідна;

б) стресори (інтенсивні зовнішні фактори) руйнують внутрішню гармонію між системами. У відповідь на зміни в організмі виникає специфічне фізіологічне збудження. Реакція відбувається для кращої адаптації;

в) адаптаційні реакції розвиваються поступово, змінюючи одну стадію на іншу. Для переходу на певну стадію необхідний час, котрий залежить від рівня інтенсивності та тривалості дії стресового фактору, а також спроможності організму до збереження внутрішньої рівноваги;

г) резерв адаптаційних можливостей біологічного організму обмежені. За неможливості попередити або подолати стрес настає стадія виснаження. Стрес переходить у фазу дистресу. Це «згубний стрес», який при тривалій дії на організм призводить до хвороби або ж смерті [15].

На наш погляд, синдром вигорання настає внаслідок впливу дистресу – коли стресові чинники перевищують можливості пристосування особистості до навколишніх обставин. В свою чергу, дія цих стресорів поступово виснажує,

що призводить до відчуття стійкої втоми, негативних емоційних переживань та зниженням ефективності в цілому.

Але виключно тривала дія стресу не виступає достатньо вагомим чинником для виникнення у особистості синдрому емоційного вигорання, як стверджують Д.Ю.Джеунг, Ч. Кім та С. Дж. Чанг. Інакше, на думку науковців, абсолютно кожна людина мала б виражену симптоматику синдрому. Для появи емоційного вигорання необхідною умовою є висока емоційна включеність людини в проблему а також негативні думки щодо власної неспроможності впоратися із труднощами. В такому стані особистість почувається надзвичайно вразливою і шукає соціальної підтримки. Якщо ж її отримати не вдалося, а дія стресових факторів має хронічний характер, у психіці людини запускається механізм професійного вигорання [36]. Отже, не варто ігнорувати роль особистісних рис під час дослідження синдрому.

При дослідженні емоційного вигорання необхідно враховувати і зовнішні обставини. Професійне середовище, на погляд С. А. Радмана Аль-Дубаї та співавторів, відіграє першочергову роль в житті сучасної людини. Оскільки на роботі людина проводить більшість свого часу. Там особистість реалізовує свої здібності, формує погляди щодо власної компетентності, втілює амбіції щодо кар'єрного росту. Проте дисгармонія в робочому середовищі спроможна суттєво виснажувати ресурси людини. Конфлікти із колегами, тиск дедлайнів, недостатня забезпеченість гідних умов праці призводить до емоційної напруги. Згідно із результатами статистичного лонгітюдного дослідження, вплив вищезгаданих негативних факторів підкріплюється особистісним страхом до вчинення помилок та відчуттям власної неповноцінності. В комплексі ці чинники і призводять до емоційного вигорання[51].

Статистично доведено, що синдром часто спонукає спеціалістів залишити своє місце роботи, через неспроможність справлятися із напругою. Відповідно до отриманих даних, близько 69% професіоналів, що покинули попереднє працевлаштування, мали діагностовану симптоматику емоційного вигорання. [65]. На нашу думку, ключовий вплив на це зіграв саме особистісний фактор.

Нашу точку зору підкріплюють дослідження М. Лі та співавторів. Річ у тім, що дослідники знайшли статистично значимий взаємозв'язок між упередженим ставленням до діяльності та синдромом емоційного вигорання. Автоагресивний настрій, схильність до цинічного оцінювання навколишньої дійсності роблять людину вразливою і емоційно нестабільною [40]. Якщо ж особистість вважає себе достатньо компетентною та переживає відчуття загального задоволення від своєї діяльності, то вона не схильна до виникнення синдрому. Не зважаючи на те, що на організаційному рівні можуть існувати дискомфортні для неї умови [51].

Тематика особистісних якостей, котрі забезпечили б попередження виникнення синдрому зацікавила Є. Сирєдову та Л.Тьянкі. В якості групи досліджуваних науковці обрали представників професії, котрі гіпотетично мають найвищі показники емоційного вигорання – консультантів кол-центру із соціальних служб. Як виявилось, менш вразливими до появи синдрому були особи, котрі на високому рівні володіли комунікативною толерантністю, ніж їхні колеги із середнім рівнем. Чим же зумовлені ці відмінності? Річ у тім, що працівники кол-центру із високою комунікативною толерантністю проявляли кращі навички самоорганізації та скеровування власних емоційних станів [61]. Отримані результати підтверджують актуальність дослідження суб'єктивних передумов попередження виникнення синдрому.

Під час аналізу теоретичних основ, ми помітили, що в сучасній психології існує проблема - професійне вигорання часто прирівнюється до емоційного вигорання. Саме це ми зустрічаємо у науковій праці О. Главацької [34] та З. О. Надюк зі співавторами [11]. Оскільки кілька разів у статтях термін професійного вигорання замінюється словом «емоційне вигорання» та «емоційне виснаження».

Це синдром, котрий розвивається через вплив хронічного стресу на психіку людини та призводить до загального виснаження і неспроможності до виконання професійних обов'язків. Інакше кажучи, якщо синдром емоційного вигорання (який поширюється на всі сфери життя особистості, і є більш

обширним поняттям) реалізується в робочій діяльності, то він переходить у професійне вигорання.

Як відомо, емоційне виснаження – це тимчасовий стан втоми та зниження настрою, який не впливає стабільно на всі сфери життя людини. Чого не можна сказати про синдром емоційного вигорання, котрий погіршує адаптивні можливості людини, знижує ефективність її когнітивних процесів та ускладнює соціальну взаємодію. На наш погляд, плутанина в розумінні вищезгаданих понять пов'язана із труднощами перекладу.

Тому що “emotional burnout” може перекладатися на українську мову і як «емоційне виснаження» і як «емоційне вигорання». Проте слід зазначити, що для опису емоційного вигорання в англійській психологічній лексиці існує окреме означення - “emotional exhaustion”.

Хоча потенційно, при тривалій дії емоційного виснаження, воно може перерости у емоційне вигорання. А при дослідженні наявності синдрому виснаження завжди слід враховувати в окремій шкалі, як зазначає К. Масlach та М.П.Ляйтер [43].

Детальніше пояснення відмінностей терміну професійного вигорання ми зустріли в науковій праці Н. Коновчук. На думку вченої, емоційне вигорання – більш обширне, котре характеризується загальною втомою, підвищеною дратівливістю та агресією, а також втратою інтересів. Це явище викликає у людини втрату відчуття сенсу у власних діях, і негативно впливає на всі сфери життя. Псується стосунки із іншими людьми, знижується самоефективність та спроможність приймати адекватні рішення. Водночас професійне вигорання - це прояв емоційного виснаження в роботі, котре реалізується на рівні із такими явищами як деперсоналізація та редукція особистих досягнень [6].

Із цим поглядом ми, безсумнівно погоджуємось. В наступному розділі можна ознайомитися із особливостями лексичного значення поняття професійного вигорання, аби в подальшому не виникало жодних сумнівів щодо його диференціації від емоційного вигорання.

1.2. Поняття професійного вигорання в психології

Під час інтенсивних процесів глобалізації сучасності особливо гостро постає проблематика формування оптимальних умов праці. Як і врахування факторів, котрі можуть загрожувати розвитку людства. Тому психологи продовжують активно вивчати професійне вигорання, як процес котрий виснажує особистісний ресурс людини та заважає її повноцінній реалізації в робочій сфері.

О. Главацька висловлює думку про те, що професійне вигорання виникає через дисгармонію в робочій сфері – конфлікти із колегами, авторитарне ставлення начальства, недостатнє делегування відповідальності, нечіткі завдання, тощо [34]. Але в своїй праці Ф.Чіріко наголошує на тому, що стресові фактори, які викликають синдром, можуть і не мати ніякого відношення до професійної сфери. Головна характеристика розладу – це погіршення ефективності працівника [22].

У своїй праці К. Маслач зі співавторами запропонував використання трьохвимірної моделі для опису синдрому професійного вигорання, як показано на рисунку 1.1. (Див. Рис. 1.1.).



Рис.1.1 Модель професійного вигорання К. Маслач

- *емоційне виснаження* – характеризується появою психічної втоми, відчуттям емоційного спустошення, депресивними станами. На

початку відбувається перенасичення емоціями, котре провокує постійні емоційні зриви, реакцію агресії та спалахи гніву. Після чого людина переходить у стан емоційного виснаження і стає більш байдужою до умов навколишнього середовища і погіршується її соціальна взаємодія;

- *деперсоналізація* – проявляється дегуманізацією (зниженням цінності в очах суб'єкта) стосунків між людьми, цинічності суджень щодо емоцій та почуттів навколишніх. Також спостерігається негативізм, формалізація комунікації, поява різких спалахів гніву що призводять до конфліктів. Спроможність до емпатії низька;
- *редукція особистих досягнень* – це зниження ефективності роботи працівника. Втрачається відчуття значущості власної праці. Особистість зневірюється у власних можливостях повпливати на певні процеси в професійній сфері. Людина вважає себе не компетентною[45];
- *нестабільність вітальної сфери* – депресивність, вороже ставлення до інших людей, постійні думки про те, що навколишні намагаються принизити особистість, відсутність систематичного уявлення про себе. Цим аспектом доповнив Дж. Сеннек загальну схему К. Маслач [57].

На наш погляд, модель вчених включає психічні процеси – емоційне виснаження, деперсоналізацію, редукцію особистих досягнень, вітальну нестабільність, - котрі можуть відбуватися самотійно. Водночас, виникнення синдрому вигорання зумовлене їх комплексним впливом на психіку особистості. Ми вважаємо суттєвим недоліком цієї моделі в тому, що вона демонструє лише незворотні зміни в функціонуванні особистості, однак не пояснює їх розвитку. Тому ми вирішили, що в подальшому зосередимо більше свою увагу на причинах виникнення професійного вигорання.

Безумовно, синдром виникає через хронічну дію стресових чинників на психіку людини. Однак, характер стресу, котрий викликає професійне

вигорання, постає предметом суперечень серед науковців. Д.П. Дадау із співавторами пропонує розглядати поняття професійного стресу, як фактору виникнення особистісного виснаження через негативний вплив чинників робочої сфери (ненормований графік, конфлікти із колегами, високий рівень відповідальності, тощо). Саме він, на думку вчених і викликає вигорання працівника [25].

Однак, Н. П. Водопьянова вбачає причини в загальному рівневі стресу людини, котрий далеко не завжди має відношення до професійної сфери, однак впливає на ефективність виконання роботи працівником. Тобто, професійне вигорання в більшій мірі залежить від особистісного фактору, від власного емоційного типу реагування і особливостей когнітивного аналізу дійсності. Після того, як дезадаптація відбулася, то порушення настають і в професійній діяльності [2]. Ця точка зору вченої нам імпонує.

Подальші наукові дослідження були присвячені тому, як саме вигорання погіршує когнітивні емоційні та поведінкові аспекти життя людини. І. Савік здійснювала пошуки цієї інформації на психофізіологічному рівні. Вчена довела, що хронічний негативний стрес негативно впливає на когнітивні процеси психіки. Ці зміни проявляються на фізіологічному рівні і викликають зміни в структурі мозку. Вчена здійснила МРТ-діагностику головного мозку осіб із вираженою симптоматикою професійного вигорання.

У досліджуваних із синдромом мезіальна лобна кора була тоншою ніж у здорових людей. Мигдалеподібне тіло мозку було збільшене, водночас статистично значимо меншою була частина довгастого мозку. Тривала дія професійного стресу призвела до стоншення шарів підкірки, при цьому спостерігалися деформації в підкірці [55]. Отримані дані допомагають краще збагнути зв'язок синдрому із нервовою системою.

Синдром професійного вигорання має не лише негативне значення. В. В. Бойко пропонує вбачати в професійному вигоранні міцний механізм психологічного захисту. Річ у тім, що цей набутий стереотип емоційної та професійної поведінки, котрий повністю або частково виключає емоційність

реакції на психотравмуючу ситуацію, допомагає економити енергетичні ресурси. Проте позитивне значення цього захисного механізму проявляється лише тоді, коли він має тимчасовий характер і не переростає у хронічний процес [1].

С. О. Мащак не вбачає переваг у професійному вигоранні. Тому що науковець вважає, що синдром має симптоматичне значення загальної дисфункції самоорганізації людини через виснаження. Тобто, перед тим як вигорання пошириться на професійну сферу, воно негативно вплине на стосунки із друзями та родиною, погіршуючи благополуччя особистості в цілому. В такому разі знижену емоційну реакцію варто розглядати не як захисну реакцію, а як неспроможність реагувати відповідно до обставин через перевтому нервової системи. Цей процес відбувається автоматично, а не залежно від волі особистості [8].

Н.М. Мирончук вбачає причинну зумовленість вигорання професіоналів у недосконалості організаційної сфери на різних рівнях. Невизначена мета діяльності провокує розвиток відчуття безцільності своєї роботи, зниження мотивації. Відсутність чіткого режиму та планування робочого дня призводить до того, що людина не спроможна правильно розподіляти свої ресурси, що призводить до загального виснаження та зниження продуктивності. Ще одним із негативних факторів виступає нерівномірне розподілення обов'язків у колективі [10].

Отже, Н. М. Мирончук розглядає виникнення синдрому професійного вигорання працівників в якості симптому ослаблення організації підприємства. І, як висновок, необхідно додатково вводити в професійну діяльність міри менеджменту, котрі попередили б зниження ефективності робітників в цілому. Однак організаційна теорія Н.М. Мирончук не спроможна пояснити чому лише деякі досліджувані із загальної сукупності мали розлад. Альтернативне пояснення причин схильності психіки певного типу людей до появи синдрому професійного вигорання ми побачили у роботі С.Н. Харізанової та співавторів (Детальніше Див. Рис. 1.2.) [31].

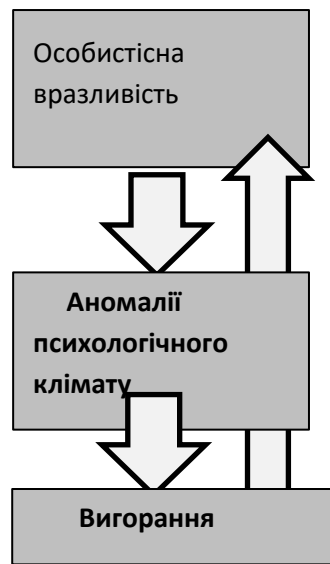


Рис. 1.2. Модель синдрому вигорання С.Н. Харізанової

Підсумовуючи вищесказане, ми сформуvalи власне бачення синдрому професійного вигорання. На нашу думку, це комплексне явище, котре проявляється в робочій сфері на трьох рівнях, а саме:

- фізичному – що характеризується відчуттям постійної втоми, психосоматичними проявами, зниженням працездатності;
- емоційно-поведінковий супроводжується роздратуванням, депресивними станами, емоційним відстороненням та агресією;
- когнітивному – котре демонструється у зниженні концентрації уваги, негативним мисленням та оцінюванням дійсності, зниженні можливості до організації власних пізнавальних процесів.

Окрім того, що професійне вигорання представлене цими рівнями прояву особистості, дисгармонія на будь-якому із них здатна спровокувати його виникнення. Наприклад, відчуття постійної втоми виступає як симптомом, так і фактором появи синдрому. Коли ці ознаки збираються в комплексі, то сумнівів щодо правильності діагностики не виникає.

Нашу думку підкріплюють результати емпіричного дослідження Д.А. Джодаса Сальвагоні та співавторів. Науковці досліджували які сфери життя особистості найбільше страждають в результаті професійного вигорання. І відповідно до результатів спостережень, досліджувані із діагностованим синдромом з часом були більш схильні до таких хвороб як діабет другого типу, ішемічна хвороба серця, серцево-судинні захворювання, шлункові болі,

утруднене дихання і так далі. На емоційному рівні проблеми проявлялися у вигляді відчуття тривалої втоми, депресивних станів, та втраті інтересу до життя.

Не менших змін зазнають і когнітивні процеси, оскільки вигорання спонукає до звуженого мислення, зниження уваги та погіршення запам'ятовування інформації. Ці всі наслідки синдрому лише наголошують на важливості ранньої його діагностики та інтервенції [37].

Тому вчених цікавить тематика виявлення того, що спонукає індивіда до виснаження. Зокрема, Т.Дж. Хернандез та співавтори в своїй праці наголошують на проблематиці врахування особистісних факторів при діагностиці та попередженні синдрому професійного вигорання. Інтроверти значно важче переживають стресові обставини в робочій сфері. Оскільки вони схильні більше фокусуватися на внутрішніх переживаннях, довго обдумовують та оцінюють правильність прийнятого рішення.

Водночас екстравертовані особистості почуваються вільніше в умовах різких змін, здатні обговорювати можливі варіанти вирішення проблем із іншими людьми, якщо почуваються недостатньо компетентними. В результаті цього, вони менше зациклюються на негативних переживаннях спроможні приймати швидкі та рішучі міри в разі необхідності витрачаючи на це менше зусиль [33]. На нашу думку, не настільки важливу роль відіграють вроджені особливості нервової системи, як способи саморегуляції у критичних ситуаціях. Оскільки саме від цього залежить розподіл психічних ресурсів людини.

В результаті співпраці Н. Макашевої та науковців над практичним дослідженням професійного вигорання, вдалося вивести чітку систему каузальних факторів, як описано на таблиці 1.1 [42].

Таблиця 1. 1.

Модель професійного вигорання Н.Макашевої

Недостатність контролю	Неможливість повпливати на графік роботи, встановлені домовленості між іншими працівниками та змінити рівень робочого навантаження. Також цей фактор включає недостатність ресурсів для виконання роботи.
------------------------	---

Продовження таблиці 1.1.

Нечіткі професійні сподівання	Дискомфорт на роботі виникає через те, що працівник не знає напевне які у нього повноваження та які очікування щодо нього мають інші люди.
Дефективна робоча атмосфера	Людина відчуває що інші неспроможні гідно оцінити її зусилля або ж через вказівки керівництва змушена розпорошуватися на дрібні справи.
Невідповідність цінностей	Цінності особистості не співпадають із робочими завданнями, що викликає внутрішній конфлікт.
Непідходяща робота	Праця людини не співпадає із її інтересами та навичками, тому вона дуже повільно зростає в професійній сфері.
Небезпека активності	Робота монотонна або ж непорядкована. При цьому необхідно постійно додатково себе мотивувати до зосередженості на конкретній справі.
Недостатність соціальної підтримки	Відчуття ізолюваності від колективу може призвести до постійних тривог.
Незбалансованість професійної та особистої сфер	Робота забирає багато часу і зусиль, через що важко спланувати проведення часу із друзями або рідними аби відпочити.

Ми вважаємо, таблицю 1. 1. варто доповнити також чинником конкуренції, котрий висвітлює у своїй праці Л. В. Пастух. Проте, суперництво не завжди переростає у професійне вигорання. Це відбувається лише у тому випадку, коли співробітники не узгоджують між собою власні дії а також їхня діяльність не інтегрована у загальну систему. Зазвичай ці процеси спричинені вказівками некомпетентного керівництва, яке не спроможне чітко встановити межі повноважень своїх підопічних та розділити грамотно відповідальність. В

такому разі конкуренція породжує постійні конфлікти між співробітниками, внутрішню напругу, що і сприяє вигоранню [13].

Ф.Чіріко створив власну концепцію професійного вигорання, систематизувавши попередні теоретичні надбання вчених. Проте, на відміну від Н. Макашевої, в основі лежать не негативні фактори, що провокують виникнення синдрому. А чинники ризику – окремі аспекти робочої сфери, розлади в яких призведуть до професійного вигорання. Із деталями можна ознайомитися в таблиці 1.2. [22]

Таблиця 1.2.

Модель виникнення професійного вигорання за Ф.Чіріко

Назва моделі	Оцінювані психосоціальні фактори ризику
Модель професійного виснаження(1990)	Взаємодія між факторами робочих вимог, контролем та професійною підтримкою.
Модель дисбалансу зусиль та винагороди (1996)	Взаємозв'язок між докладеними особистістю зусиллями та винагородою.
Модель посередництва (1997)	Вплив робочого навантаження, контролю, винагороди, взаємодії в колективі, узгодженості, особистісних цінностей – все це розглядається в комплексі.
Модель робочих вимог та ресурсів (2001)	Співвідношення робочих вимог (робочим навантаженням, рольових конфліктів)а також особистісних та робочих ресурсів.

Продовження таблиці 1.2.

Модель Т.Кокса (2002)	Налагодженість між змістом роботи та її контекстуальними завданнями.
Компенсаційна модель (2003)	Відповідність між робочими вимогами та наявними ресурсами

Загалом, систематизовані знання Ф. Чіріко допомагають зрозуміти еволюцію уявлень щодо синдрому професійного вигорання в науковій літературі. Проте ми вбачаємо недолік в тому, що поняття розглядалося на суто організаційному рівні. Водночас, психологічні аспекти індивідуальності залишилися без уваги.

В дослідженнях Л. В. Пастух ми вбачаємо спробу виявити як колектив впливає на особистісну схильність до вигорання. На думку автора, динаміка взаємодії між колегами є дуже показовою, і допомагає виявити потенційні розлади на ранніх стадіях. Виявити імовірність виникнення синдрому в тому числі. Також було проголошено, що професійна підтримка співробітників допомагає попередити виникнення вигорання [13]. Отже, гармонізація стосунків між колегами робить колектив стійкішим до негативних факторів в цілому.

Л. В. Хайнмен та Т. Г. Войт зазначають, що попередні теоретичні дослідження в сфері професійного вигорання надто сильно концентрують свою увагу на причинах його виникнення і превентивних мірах. Водночас, у своїй праці науковці висвітлюють проблематику, що не достатньо чітко окреслена симптоматика синдрому. Існують суперечності навіть в офіційних класифікаційних збірниках діагностики психічних розладів. Психологічні та фізіологічні передумови розвитку професійного вигорання не достатньо однозначно охарактеризовані. Це ускладнює диференціацію поняття. Часто синдром прирівнюють до депресивних станів.

Л. В. Хайнмен та Т.Г. Войт також вбачають недолік попередніх наукових праць в тому, що професійне вигорання розглядають із точки зору концепції організаційного розладу. Водночас, варто сфокусувати увагу на

індивідуальному аспекті синдрому, як на явищі, що стосується окремої людини [32]. На наш погляд, професійне вигорання може виступати як особистісною проблемою, так і сигналом про наявність проблем в розподіленні роботи та комунікації колективу. Проте ми погоджуємося із думкою про те, що синдром потребує більш чіткого виділення, оскільки із подібною проблемою ми зіткнулися і в нашому дослідженні.

На основі аналізу та синтезу отриманих знань із літературних джерел, ми дійшли висновку, що емоційне вигорання – це захисний механізм психіки людини, котрий виникає у відповідь на тривалі психотравмуючі події та проявляється у зниженні чутливості до дії факторів навколишнього середовища, роздратуванням та агресією. Цей процес погіршує відносини із іншими людьми, знижує особистісну мотивацію до діяльності та загальний інтерес до життя. У разі, якщо дія вищезгаданого захисного механізму поширюється на робочу сферу і негативно впливає на відчуття компетентності працівника та ефективність виконання робочих завдань, то його прояв називають професійним вигоранням.

1.3. Вивчення синдрому професійного вигорання практикуючого психолога

Професійна діяльність в сфері «людина-людина» вимагає високого рівня особистісного та емоційного контакту. Це приносить відчуття задоволення від розуміння соціальної користі власної персони, відчуття єдності із іншими. Водночас, професії такого типу пов'язані із високим рівнем стресу. Психолог, який займається приватним консультуванням – абсолютно не виняток із цього правила.

Звісно, кожна людина рано чи пізно стикається із стресом у робочому середовищі. Але далеко не кожного разу ці переживання переростають у синдром професійного вигорання. Причини, чому до певних стресових факторів особистість вразлива, а інші не мають на її психіку суттєвого впливу,

зацікавили І. К. Пінто. Вченій вдалося виявити, що вигорання у практичних психологів відбувається лише у разі коли вимого навколишнього середовища впродовж тривалого часу перевищують матеріальні або психологічні ресурси. При цьому людина відчуває сильну внутрішню напругу, в неї виникають сумніви щодо власної спроможності до виконання роботи. Також стимулює вигорання фізична втома. Адже працівники сфери ментального здоров'я, котрі займаються приватною практикою, часто мають не нормований робочий графік. Однак синдром виникає лише при тривалій перевтомі [49].

П. Елсберг із співавторами емпірично довели, що під час терапії спеціалісти часто стикаються із проблемою емоційного виснаження. При чому це не залежить від характеру емоцій клієнта, які психолог співпереживає при сеансі. Оскільки професіонал може стикатися як із сильною ейфорійною радістю, так і з депресивними станами, відчуттям власної нікчемності. На перший погляд здається, що ці емоційні стани абсолютно полярні, однак вони мають спільний ефект – при тривалій інтенсивній дії вони викликають емоційне вигорання, котре поширюється на професійну сферу [28].

Оскільки консультаційна робота пов'язана із високим рівнем емоційної напруги, постійною необхідністю враховувати змінні обставини та інтенсивно комунікувати. Ризик виникнення синдрому професійного вигорання зростає. Цю закономірність помітили науковці. Н. Е. Водопьянова вважає, що синдром вигорання у практикуючих психологів виникає через активну задіяність комунікативної сфери особистості. Спеціалісти схильні виснажуватися через те, що вони емоційно сильно задіяні в ситуацію взаємодії із клієнтом. Коли ці переживання перевищують психічні можливості психолога, настає стадія вигорання [2].

Подібні погляди має і Т.Дж. Хернандез із співавторами. Однак вчені зазначають, що не лише емоційна складова відіграє превалентну роль у формуванні синдрому, а й організаційна. Оскільки особливість терапевтичної роботи полягає і в тому, що необхідно постійно дотримуватися чітких

встановлених часових рамок. Цей фактор викликає відчуття підвищеної відповідальності і психічної напруги [33].

К. Маслач та М.П. Лейтер виявили, що найчастіше наражаються на небезпеку виникнення синдрому професійного вигорання психологи, психіатри, соціальні працівники та інші представники професій, котрі надають послуги в налагодженні ментального здоров'я.

Науковці пояснюють : ця закономірність наряду пов'язана із складністю проблем клієнта, що звертається за допомогою. Річ у тім, що стан деяких із цих людей неможливо покращити. В таких випадках консультант відчуває сильну тривогу, вважає себе некомпетентним і переживає страх при комунікації. Це знижує його ефективність в подальшій роботі.

Також К. Маслач та М.П. Лейтер вбачають проблематику сучасних досліджень професійного вигорання серед практикуючих психологів у тому, що при діагностиці це явище не завжди вдається диференціювати від депресії. Тому вивчення синдрому має бути пріоритетним завданням при підготовці молодих професіоналів [43]. На нашу думку, вчасна діагностика ментального здоров'я - запорука ефективності роботи психолога. Професійне вигорання менш небезпечний ніж депресія, тому що він тимчасовий і виникає у психічно здорових людей.

Не менш важливий фактор – специфіка роботи. Адже практичні психологи-клініцисти, робота яких вирізняється високим рівнем робочого навантаження та непередбачуваністю обставин, стикаються із великою кількістю стресу. Річ у тім, що спеціалісти працюють в умовах сильної емоційної напруги. Відповідно до результатів досліджень А. Велпа, І. Майєр та Т. Менсера, клініцисти не почувуються у безпеці на своїй роботі, і цей страх наряду корелює із підвищенням схильності до професійного вигорання [66] . Справді, практичні психологи входять в так звану «групу ризику» виникнення психічних розладів, пов'язаних із робочою діяльністю. Оскільки професія наряду стосується негативних людських переживань.

Загалом, практичні психологи добре обізнані в сфері надання допомоги іншим людям. Але інколи вони вживають недостатньо ефективних заходів для догляду за власним психічним здоров'ям. Спеціалісти сильно концентрують свою увагу на проблемах клієнта, і навіть після роботи не спроможні переключитися. Окрім цього, психологи через своє сильне бажання допомогти можуть брати на себе більше роботи, ніж спроможні виконати. В таких умовах важко чергувати працю та відпочинок. Як вказують Дж. Норкрос та Г.Д. Ванденбос, така жертвна поведінка широко поширена серед психологів.

Сильне співчуття клієнтові часто межує із байдужістю терапевта до власних потреб. Більш того, навіть коли спеціаліст розуміє, що через особисті психологічні проблеми він не здатен працювати настільки ж ефективно як і раніше, йому важко визнати що він сам потребує психологічної допомоги. Науковці вбачають в цьому захисний опірний механізм психіки, який включається через відчуття недостатньої компетентності. Цей фактор ставить під ризик як благополуччя терапевта, так і клієнта [47].

Це не єдина небезпека, котра чатує на практичних психологів у їх діяльності. Сучасні тенденції до стандартизації сеансу консультації та рівня підготовки працівників сфери ментального здоров'я стають жорсткішими. Відповідно, професійні вимоги до психологів зростають. Як вказують С. Ю. Спіндлер та М.С. Карлотто, це призводить до рольових конфліктів між особистим та професійним «Я». Стає важче розпланувати розпорядок дня належним чином. При збільшенні робочого навантаження неодмінно страждає якість роботи. Окрім того, психологи втрачають відчуття власної компетентності, адже забагато зусиль витрачається на виконання звичайних зобов'язань. Це призводить до вигорання [59].

Науковці помітили закономірність, що старші психологи менш вразливі до виникнення професійного вигорання. Початковою гіпотезою було те, що це відбувається через те, що практичний досвід таких спеціалістів більший ніж у молодших. При емпіричному дослідженні К. Стілом та співавторами було

встановлено, що стійкість психіки практикуючого психолога не залежить від того, наскільки він досвідчений.

Але виявлено закономірність, що із віком психотерапевт менш схильний до деперсоналізації, відповідно і до вигорання. Це відбувається через те, що старші люди спроможні більш реалістично сприймати дійсність та виважено розраховувати власні ресурси. В той час як у молодших психологів спостерігалися тенденції до переоцінення своїх можливостей та не відчують, що владні розпоряджатися власним графіком [60]. На наш погляд, цілком закономірно, що із дорослішанням психічно люди стають більш резистентними до різноманітних стресорів.

С. Інграм також зацікавилася яким чином вік впливає на рівень професійного вигорання у психологів. І також вчена виявила закономірність, що старші консультанти менш схильні до виснаження. Для встановлення побічних змінних було проаналізовано інтерв'ю психологів різних вікових груп. Як виявилось, практикуючі спеціалісти, які навчалися паралельно на аспірантурі, стикалися із вищим рівнем стресу. Насамперед це було спричинено академічними зобов'язаннями та переживаннями через фінансовий фактор. Також молодші психологи стикаються із необхідністю балансування між навчанням та сесіями консультування, що ускладнює планування дня та відпочинку [35].

М. А. Сорель із колегами також отримали результати, котрі підтверджують, що спеціалісти, котрі лише отримують науковий ступінь навчаючись на аспірантурі, мають вищі показники вигорання, ніж їх колеги-випускники. Проте не було виявлено вікових залежностей, оскільки в групі досліджуваних були представники різного віку. Однак було виявлено взаємозв'язок із рівнем освіти. При детальному розгляді було встановлено, що професійне вигорання, а саме такий його аспект як емоційне вигорання співвідносився із переживаннями досліджуваних щодо дисертації. Студенти відчували сильну тривогу і підвищену відповідальність щодо написання наукової роботи, і з часом це викликало відчуття виснаження [58].

К.К. Дрейсон із науковцями впевнені, що рівень додаткової освіти, отриманої практичним психологом, також відіграє роль захисного чинника. Цей фактор спроможний не тільки знижувати деперсоналізацію, а й підвищити рівень особистісних досягнень. Практично доведено – більший досвід роботи психолога та додаткові сертифікації призводять до зростання відчуття самоєфективності та впевненості.

Окрім цього, на працю терапевта позитивно впливають сеанси із супервізором. Тому що статистично психологи, котрі користувалися підтримкою старших спеціалістів, мали нижчі показники емоційного виснаження [26]. Отже, вплив двох компонентів професійного вигорання із трьох можна усунути достатнім рівнем підготовки та супервізіями.

К. Вейл та Ф.Діспенза займалися вивченням того, чи впливає біологічна стать та сексуальна орієнтація психотерапевтів на професійне вигорання. Гомосексуальні чоловіки виявилися найбільш вразливою категорією працівників до виникнення професійного вигорання. Водночас гетеросексуальні представники сильної статі психічно резистентніші до синдрому.

Жінки, не залежно від їхніх вподобань щодо вибору партнерів, були стійкішими до виснаження на роботі, ніж чоловіки. Автори це пояснюють тим, що це через вроджені фізіологічні особливості функціонування жіночого мозку. Під час спілкування у жінок задіяні всі сім ділянок котрі відповідають за сприйняття мовлення, в той час як у чоловіка лише дві. Представниці прекрасної статі легше справляються із типом роботи, котрий передбачає співчуття, активну комунікацію та надання допомоги іншим людям [62]. На нашу думку, ці результати спричинені емоційною стійкістю респондентів.

Результати гендерних досліджень К. М. Олвуда, М. Гейзера та С. Буратті дещо відрізняються. Зокрема, вчені отримали дані про те, що серед практикуючих психологів жіночої статі спостерігаються вищі показники загальної втоми та емоційного виснаження. Чоловіки мали нижчі результати за вищезгаданими параметрами.

Не зважаючи на порівняно більше виснаження, жінки не проявляли дезорганізації та дерерсоналізації на роботі. Тобто, ці фактори не впливали на їхню ефективність. Чого не можна сказати про представників чоловічої статі, серед яких осіб із вираженою симптоматикою професійного вигорання було статистично значимо більше [18]. Як висновок, ми можемо вважати, що жінки мають вищу стресостійкість.

Подібні результати практичних досліджень отримали С.Ю. Спіндлер Родрігез та М. С. Карлотто. На думку науковців жінки мали нижчі показники професійного вигорання ніж чоловіки через кращу соціалізацію. Особи жіночої статі більш схильні обмінюватися емоційними переживаннями із іншими людьми. Як наслідок – вони рідше страждають через зриви. Водночас, було виявлено, що чоловіки активно застосовували стратегії емоційної регуляції, які суттєво знижували рівень отримуваного ними стресу. Проте ці методи допомагали лише тимчасово, а в перспективі професійне вигорання у представників чоловічої статі все одно залишалося вищим [59;148-149]. Але, на наш погляд, ця точка зору потребує врахування інших чинників також.

П. Руперт та К. Дорсяк займалися дослідженням факторів, які спроможні підвищити резистентність практичних психологів до стресових чинників і знизити вірогідність професійного вигорання. Науковці намагалися виявити які дії психологів спроможні зробити їх стійкішими до виснаження на роботі. Для цього П. Руперт та К. Дорсяк виділили такі сфери самодопомоги спеціалістів: професійна підтримка, життєва гармонізація, професійний розвиток, усвідомлення власних когнітивних процесів та знаходження балансу між буденними справами та роботою.

Вчені статистично виявили, що зниження рівня стресу має найбільш значимий вплив на зниження професійного вигорання та підвищення задоволеності життям. В свою чергу, найкраще цей результат досягається саме завдяки вдалому балансуванню між робочою та особистою сферою життя а також усвідомленню власних когнітивних процесів. Важливо загострити увагу на факті, що наявність професійної підтримки не мала статистично значимого

впливу на зниження ризику професійного вигорання. Деякі респонденти у відповідях зізналися – необхідність звертатися до іншого спеціаліста часто викликає дискомфорт [53].

К. Масlach та М.П. Ляйтер у своїй статті також висвітлюють тематику недостатнього звернення терапевтів до супервізорів. Окрім того, що працівники сфери налагодження ментального здоров'я найчастіше стикаються із ситуаціями професійного вигорання у клієнтів, вони не часто звертаються за допомогою самостійно. Також автори помітили схильність практичних психологів до відмови взаємодії із науковцями, котрі займалися вивченням синдрому. Цей факт суттєво ускладнював хід дослідження [44]. На нашу думку, сеанси супервізії неодмінно попереджають емоційну перевтому, проте через мисленнєві стереотипи люди соромляться просити допомогу.

Загалом, через специфіку своєї роботи психологи часто схильні переживати почуття самотності. Річ у тім, що як і в інших людей у них часто виникає емоційна напруга. Водночас, розуміння того, що необхідно попросити допомоги в інших викликає ще більшу тривогу. Запускаються опірні процеси, котрі провокують думки на зразок «Якщо я не можу впоратися із власними проблемами, то як я можу називатися професіоналом?». Самостійно психологи описують цей стан таким чином: до близьких та друзів звернутися не можна, тому що це окремі люди із власними потребами і проблемами в пріоритеті, ідея просити допомоги в іншого терапевта викликає недовіру, а клієнти занадто стурбовані власними думками, тому і непрофесійно просити допомоги [56]. Тому працівники соціальної сфери, котрі постійно оточені людьми, найчастіше відчуваються самотніми та виснаженими.

Дійсно, психологи, котрі не отримують професійної підтримки швидше вигорають. Проте такий же ефект має на спеціалістів недостатній рівень автономії в роботі. Згідно із інформацією наданою С. Берджотом та співавторами, психологи з вираженою симптоматикою професійного вигорання часто потерпають від відчуття редукції досягнень. Це відбувається через недостатню відомість або ж неспроможність обирати методи роботи

самостійно. Статистично було встановлено: спеціалісти, котрі працюють на компанії або ж заклади надання допомоги ментальному здоров'ю, стикаються із вищим рівнем стресу ніж їх колеги, котрі займалися виключно приватною практикою [19].

Імовірно, це пов'язано із фактором редукції особистісних досягнень, котрий вже згадувався у попередньому підрозділі при розгляді моделі К.Масlach. Вищезгадане явище проявляється у зниженні ефективності роботи та підвищеній схильності до самокритики. Людина відчуває, що її робота незначима, а сама вона – не компетентна.

Саме тому С. Дж. Еган зі співавторами зацікавилися тематикою дослідження впливу перфекціонізму на рівень професійного вигорання практичних психологів. Оскільки відомо, що перфекціоністи більше ніж будь-який інший тип людей схильні до ідеалізації та постановки підвищених вимог до своєї праці. Початковою гіпотезою було те, що перфекціонізм має позитивну кореляцію із професійним вигоранням. І в подальшому вищезгадане припущення статистично підтвердилося [27]. На нашу думку, ця тенденція цілком закономірна. Однак суттєвий недолік дослідження С. Дж. Еган із співавторами ми вбачаємо в тому, що не було сформовано рекомендацій щодо нормалізації рівня перфекціонізму у практикуючих психологів.

Не лише психологічні особистісні особливості терапевта слід враховувати при створенні запобіжних заходів проти вигорання. Методи обрані психологами для інтервенції на сеансах, як вказує Дж. Дж. Кім із співавторами, відіграють не менш важливу роль. Згідно із отриманими результатами емпіричного дослідження, імплементація «доказової терапії» в практику високоефективна. Ці методи передбачають застосування емпірично підтримуваних принципів психологічної оцінки, формулювання справи, терапевтичних стосунків та засобів впливу. Доказова терапія передбачає об'єктивне оцінювання дійсності, встановлення чітких каузальних зв'язків між психологічними явищами, раціоналізацію життєвих ситуацій клієнта та стандартизацію процедури консультації.

Введення методів доказової терапії в приватну практику допомагає в перспективі боротися із дереалізацією і краще розуміти та скеровувати свої переживання, відповідно знижуючи схильність працівників до професійного вигорання. При цьому знижується емоційне виснаження та підвищується відчуття власної компетентності терапевта [39]. На наш погляд, це дослідження має перспективи розвитку в сфері визначення впливу застосування доказової терапії на благополуччя робочого колективу в цілому, аби розробити тренінгові програми для підвищення стійкості організацій в цілому. Оскільки вищезгадані методи стосуються створення конструктивної моделі мислення як у клієнта, так і у психолога.

Безумовно, перебудова способу сприймання навколишньої дійсності допоможе психологам уникнути професійного вигорання. Проте не менш ефективно проявляється на практиці ведення психологічного капіталу. Статистично доведено, що це явище знижує виснаження працівників та допомагає їм краще планувати робочу рутину. Психологічний капітал – це позитивний психологічний стан особистості. Це поняття розподіляють на чотири основних складових:

- самоефективність – спроможність людини до докладання зусиль, котрі необхідні для подолання складнощів при виконанні певних завдань;
- оптимізм – вміння налаштувати власне мислення конструктивно та оцінювати своє майбутнє з позитивом, яке допомагає цілеспрямовано діяти не залежно від зовнішніх обставин;
- психологічна стійкість – комплекс ресурсів людської психіки котрі можна спрямувати на подолання перешкод, планування та досягнення цілей, налаштовування взаємовідносин, тощо;
- надія – емоційне переживання, котре виникає при очікуванні бажаної події.

Загалом психологічний капітал допомагає людині мати краще уявлення про власні можливості, наділяє її наполегливістю та спроможністю бережливо

ставитися до власних внутрішніх ресурсів. Саме тому він запобігає професійному вигоранню – чим точніше людина розуміє свої ліміти, тим менше вона схильна виснажуватися [63]. На наш погляд, це дослідження надзвичайно корисне. Оскільки дозволяє дізнатися, які саме ресурси необхідно розвинути працівникам сфери ментального здоров'я для стабілізації роботи організації.

Самоусвідомлення – ще один ключ до зниження рівня професійного вигорання, як стверджує С. Інграм. Оскільки емоційне виснаження у спеціалістів часто відбувається через тривогу. Це інтенсивні переживання, котрі не мають чітко визначеної причини та субекта, на який спрямовані. Проте застосовуючи на практиці психотехніки усвідомлення власних думок та почуттів можна уникнути тривоги. Такого результату можна досягнути лише за умови, що психолог водночас не буде глибоко занурюватися у негативні емоційні стани та самокритику. При уважному ставленні до власних психічних явищ психолог переживає менше стресу. Тому знижуються показники вигорання [35].

Індивідуальний аспект важливо враховувати для визначення факторів попередження професійного вигорання. Так як і варто розглянути психосоціальну сферу діяльності людини, яв вважає А.Кхан із співавторами. Благополуччя консультантів, на думку науковців, пов'язане із її взаємодією з іншими людьми. Отримані емпіричні дані дали змогу впевнитися у тому, що конструктивне соціальне середовище може допомогти стабілізувати психологічний стан практичного психолога.

Ще одним важливим здобутком дослідження А.Кхана та співавторів ми вважаємо знаходження зв'язку між автономією роботи та робочим тиском. Маючи недостатню свободу дій та високий рівень робочого навантаження, консультант більш схильний до професійного вигорання. Це підкреслює важливість ролі синдрому як інтервенційної змінної. Цей факт особливо хвилюючий, враховуючи поширеність консультантів, в яких діагностовано вигорання та симптом психологічної вразливості. Отримані результати підкреслюють важливість запобігання вигоранню та пом'якшення контрольних

мір в робочій сфері. Необхідно підтримувати самостійність серед консультантів як організаційно важливу превентивну стратегію. Це важливо для здатності забезпечити високоякісний догляд та збереження здоров'я та продуктивної робочої сили [38].

Дослідження А. Рокач та С. Бульзарек присвячені сучасним тенденціям професійного вигорання психологів в умовах кризи COVID-19. В епоху сучасності кількість консультантів із діагностованим синдромом статистично зростає. На це науковці знаходять декілька пояснень.

В першу чергу, важливу роль відіграє психосоціальний фактор. Через кризу корона-вірусу багато людей втратили роботу чи можливість орендувати житло, пережили смерть близьких людей. Обмежуються і соціальні контакти, оскільки існує режим карантину. На додачу люди переживають загальну тривогу через зміну звичного режиму і боязнь заразитися.

По-друге, формат взаємодії між психологом і клієнтом також змінився. Більшість терапевтів, беручи до уваги небезпеку сьогодення, перейшли в онлайн режим роботи. При цьому наплив клієнтів, котрі потребують допомоги, збільшився. Психологи змушені працювати понаднормово, аби забезпечити попит належною допомогою. Це викликає тривалий стрес, що в свою чергу призводить до професійного вигорання. Однак, якщо психологи плануватимуть роботу з більшою турботою про власні потреби, то вони будуть спроможні нівелювати негативний вплив кризи COVID-19 [52]. На нашу думку, консультант повинний бути уважним до свого стану, оскільки ніхто окрім нього із цим не спроможний впоратися.

Дж. Морсе та співавторів також зацікавила тематика того, яким чином психолог може побороти професійне вигорання, якщо спеціаліст вже помітив у себе виражену симптоматику синдрому. Зокрема, дослідження науковців були спрямовані на виявлення найбільш ефективних видів інтервенції. Методи когнітивно-поведінкової терапії допомагають ефективно виробляти копінг-стратегії для боротьби з стресом. В зв'язку із цим спеціаліст менш схильний до перевтоми та краще розпоряджається власними ресурсами – часом та енергією.

Відповідно, випадки вигорання зменшилися майже на третину. Ефект зростає, якщо психолог застосовує більш ніж одну техніку копінг-стратегій одночасно.

Застосування організаційних методів полягає у створенні нарад поміж спеціалістами, детального плануванні діяльності та децентралізації прийняття рішень. Ці засоби організаційної психології допомагають професіоналу діяти більш самостійно та відчувати менше робочого тиску. Гуманістичний підхід реалізувався у налагодженні позитивної соціальної взаємодії між супервізором та терапевтом, створенні атмосфери вдячності та прийняття. В комплексі із медитативними та релаксаційними техніками цей напрям інтервенції допомагає боротися із емоційним вигоранням.

Однак найбільш ефективне терапевтичне втручання відбувається за умови застосування всіх трьох вищезгаданих напрямів психологічної роботи в одному [46].

Отримані дані дають змогу зрозуміти, що професійне вигорання консультантів виникає на фоні проблем із функціонуванням організації в цілому. Тому методи, спрямовані на планування, розставлення пріоритетів, перебудову графіку та методів інтервенції настільки ефективні. Організаційний підхід щодо зниження професійного вигорання достатньо вивчений та реалізований у психологічній науці. Водночас ми вбачаємо недоліки сучасних досліджень синдрому в тому, що недостатньо уваги приділено емпіричному вивченню особистісних факторів. Тобто тих внутрішніх чинників пов'язаних зі сприйняттям дійсності та осмислення її, котрі один тип людини роблять більш вразливим до вигорання, а інший тип, в тих же умовах, роблять більш резистентним.

Мета нашого подальшого емпіричного дослідження – це теоретична концептуалізація внутрішніх факторів, пов'язаних із професійним вигоранням, виявлення слабких точок в попередніх дослідженнях та уточнення наявності кореляції між чинниками. Виявивши особистісні особливості психічних явищ, котрі стосуються виникнення синдрому, можливо попередити його виникнення.

Оскільки в подальшому можна буде легше виявити групу ризику і надати рекомендації щодо грамотного розпорядження власними ресурсами завчасно.

У нашому емпіричному дослідженні ми здійснимо перевірку ролі кожного із внутрішніх факторів по окремоті для виявлення їх зв'язку із професійним вигоранням.

Висновки до розділу I

Узагальнюючи результати теоретичного базису дослідження синдрому професійного та емоційного вигорання практикуючого психолога, ми дійшли до наступних висновків:

1. Синдром емоційного вигорання це – розлад, котрий виникає без травматизації та порушень в органічній сфері через хронічну дію емоційного виснаження і супроводжується депресивними станами, втратою інтересу до життя та загальним відчуттям сильної втоми.

2. Синдром професійного вигорання – стан фізичного і психологічного виснаження працівників, що погіршує їх ефективність у виконанні робочих завдань, а при тривалій дії призводить до появи психосоматичних захворювань. Основними симптомами є втрата енергійності, поява психологічного дистанціювання від праці та негативних думок щодо неї, зниження рівня професійних досягнень.

3. Чинники, які запускають появу професійного вигорання можуть бути як зовнішніми, так і внутрішніми. До зовнішніх ми відносимо постійну емоційно напружену діяльність, дисорганізацію, підвищену відповідальність за виконання робочих обов'язків, деструктивність психологічної атмосфери в професійній діяльності, психологічне напруження в зв'язку із необхідністю контактувати із складним контингентом населення. До внутрішніх факторів належать: ригідність емоційної сфери, слабка мотивація, особистісна дезорганізація, інтраверсія і схильність до надмірної інтеріоризації, відчуття сорому при потребі звернутися за допомогою.

4. Практичні психологи входять в групу ризику виникнення синдрому професійного вигорання через ряд таких причин, як: високий рівень емоційної навантаженості роботи, інтенсивне співпереживання, негативістське ставлення клієнтів до дійсності, схильність консультантів забувати про власні потреби через сильне прагнення допомогти іншим, недостатній рівень компетентності для вирішення проблеми клієнта, нехтування власним психологічним благополуччям та відчуття сорому при необхідності звернутися за допомогою до супервізора.

5. Визначено основні фактори оптимізації роботи практичного психолога та попередження виникнення синдрому професійного вигорання. Для ефективного виконання своїх обов'язків консультант повинен налагодити робочий процес, перед усім, на організаційному рівні. Тобто, має бути збалансований графік, чітка постановка цілей та пріоритетів, визначена ієрархія та делегування повноважень, налагоджений достатній рівень автономії для свободи діяльності.

Для подолання негативної дії внутрішніх чинників психологу буде корисно застосовувати техніки самоувідомлення власних думок, звертатися до супервізорів та до інших кваліфікованих терапевтів для подолання психологічних труднощів. В цьому розділі також було окреслено потенційні дослідницькі завдання для емпіричного етапу дослідження: виявлення статистичного взаємозв'язку між професійним вигоранням та особистісними особливостями особистості.

РОЗДІЛ II ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

У цьому розділі розроблено концепцію актуальних досліджень в сфері професійного вигорання; виділено основні протиріччя між результатами наукових здобутків вчених; проаналізовано, які особистісні фактори, що стосуються професійного вигорання потребують подальшого вивчення; аргументовано вибір методик на основі яких було реалізовано емпіричний етап дослідження; описано процедуру дослідження.

2.1. Теоретичне обґрунтування вибору методик спрямованих на виявлення професійного вигорання

Професійне вигорання – це психологічний синдром, котрий проявляється у тривалій реакції на міжособистісні стресові фактори на роботі. Це явище поєднує в собі індивідуальний травмуючий досвід та уявлення особистості щодо власного Я та інших людей. Також варто зазначити, що професійне вигорання може бути спровокованим зовнішніми факторами – робочим навантаженням, ворожістю колективу, ненормованим графіком, нечіткою ієрархічною системою розподілу повноважень, тощо.

Однак нас цікавлять саме внутрішні чинники виникнення синдрому, котрі проявляються саме у особистісних психологічних відмінностях світосприйняття та самоорганізації. Оскільки зовнішні умови роботи, котрі викликають появу професійного вигорання активно вивчається в таких сферах як ергономіка, економіка, менеджмент, інженерія та психофізіологія. Вплив організаційних факторів в сучасній науці вивчений та систематизований. Водночас, психологічні відмінності, котрі роблять один тип особистості більш вразливим до виникнення синдрому, і надалі залишаються «білою плямою» в науці і викликає суперечності серед вчених. Ми помітили, що наявний теоретичний базис часто не підкріплений емпіричними дослідженнями. І навіть за наявності практичних результатів, серед вчених існують розбіжності, котрі

будуть висвітлені в подальшому. Все вищезгадане лише підвищує актуальність нашого дослідження.

На думку Ф. Зенасні та співавторів професійне вигорання проявляється у неадекватному ставленні до клієнтів та колег, відсутністю емоційної включеності та відчуттям постійної втоми, що негативно відображається на рівні ефективності працівника. Також науковці вважають, що це пов'язано, насамперед, із дисфункцією емпатії, оскільки в ній проявляється особистісне ставлення до навколишньої дійсності в цілому [67].

Щодо взаємовпливу емпатії та професійного вигорання між вченими також проводяться активні дискусії. Л.О. Федосова та О.О. Подгорецька практично досліджували як емпатійність психотерапевтів впливає на їх виснаження в професійній сфері. Практично було доведено – емоційне співчуття клієнтові допомагає працівнику налагоджувати конструктивну взаємодію та отримувати задоволення від роботи. Відповідно, емпатійні терапевти були менш схильні до професійного вигорання. Але це не можна трактувати настільки однозначно. Тому що, пізніше було встановлено: робітники із високим рівнем емпатії при складному діагнозі пацієнта більше переживали, і більше виснажувалися на роботі. Показники їх вигорання також були вищими [16]. Як висновок, спроможність до співчуття може як позитивно так і негативно впливати на роботоздатність працівника.

Завдяки дослідницькій роботі Г.С. Кизима було з'ясовано, що практичні психологи із діагностованим вигоранням мали низький рівень емпатії. Хоча при нормі показники емпативності були середніми. Тобто, виснаження робітників на роботі робило їх не спроможними до повного співчуття. Автор пояснює цю закономірність так :

- схильність людини до співпереживання має ліміт;
- при занадто інтенсивних хвилюваннях фаза емоційної напруги має перейти в стан спокою;

- для стабілізації психічного стану вмикається захисний механізм вигорання, під час якого знижується інтенсивність реакції на стресори довкілля [4].

С. Магрудеру не вдалося виявити статистично значимого впливу емпатійного спілкування на ефективність роботи лікарів та терапевтів. Тобто, не було виявлено різниці між показниками емпатії та схильністю до професійного вигорання [41].

Ф. Зенасні та співавтори у своєму дослідженні також не бачать різниці між емоційно включеним ставленням терапевта до клієнта і сухим викладенням матеріалу. Однак показники професійного вигорання у високоемпативних працівників знижувалося за умови, що їх пацієнти мали позитивні очікування щодо терапії [67].

Відповідно до праці К. Берні емпатія може лише каталізувати виникнення професійного вигорання. Тому що високі показники емпативності коррелюють із наявністю синдрому. Це пояснюють науковці тим, що сильне співпереживання працівників, спроможне викликати явище «емоційної перевтоми». Тому автор статті застерігає від інтенсивних переживань на роботі і пропонує дотримуватися підходу дистанційованості [20].

Водночас, на погляд Т.С. Попової та І.І. Горват-Янушевської, емпатія допомагає знизити вірогідність професійного вигорання. Оскільки співпереживання допомагає терапевту знаходити життєво важливі смисли в роботі. Тому, згідно із точкою зору науковців, необхідно вводити в навчальну програму заходи щодо підвищення рівня емпатії [14]. Подібну точку зору має і Дж. Пікард із співавторами. Вчені розглядають емпатію в якості імовірного фактору попередження виникнення синдрому професійного вигорання [48].

М. А. Вагамен та інші науковці внаслідок практичного дослідження виявили, що низькі показники емпатії статистично співпадають із наявністю професійного вигорання. Автори це пояснюють тим, що будучи активно емоційно включеним у свою робочу діяльність, консультант відчуває більше задоволення від її виконання. Тому і радить включати в тренінгові програми

методи підвищення емпатії в якості превентивних мір щодо синдрому [64]. І ці результати дещо суперечать попереднім науковим здобуткам.

Як висновок, роль емпативного фактору у вигоранні працівників соціальних професій не може бути трактована однозначно в психологічній науці. Оскільки між вченими немає встановленої думки щодо впливу співпереживання на ефективність роботи та виснаження працівників. Ця проблематика потребує більш лаконічного теоретичного та практичного обґрунтування.

Для чіткого встановлення вищезгаданих закономірностей ми включили методику «Шкала емоційного відгуку» (адаптація для дорослих) А. Меграбяна та П. Епштейна в блок нашого дослідження. Мета інструментарію – зафіксувати наскільки опитуваний спроможний до співчуття. Опитувальник включає в себе 25 запитань із варіантами відповіді «завжди», «часто», «рідко» і «ніколи». За кожну відповідь респондент отримує від 1 до 4 балів. Із них 17 із прямою інтерпретацією та 8 із оберненою. Бали переводяться у відповідності із ключем. Із деталями можна ознайомитися у Додатку Б.

Застосувавши вищезгадану методику ми зможемо проаналізувати яким чином емпатія людини співвідноситься із схильністю людини до вигорання та теоретично обґрунтувати власну точку зору на базисі отриманих результатів. Імовірно, що на базисі нашого дослідження буде покладено край суперечкам вчених щодо відсутності або наявності взаємозв'язку між спроможністю психологів до співчуття та їх вигоранням.

К. М. Олвуд, М. Гейзер та С. Буратті емпірично довели, що афективна робота практичних психологів робить їх схильними до тривалої рефлексії. Вчені стверджують, що рефлексування має і негативне значення. Оскільки тривалі роздуми інколи роблять людину неспроможною переключити думки і тримати баланс між робочою та особистою сферою життя. Тому рефлексію К.М. Олвуд із співавторами відносять до імовірного фактору появи професійного вигорання [18]. Ми припускаємо, що науковці зіткнулися в процесі дослідження із гіперрефлексією – надмірною схильністю до

заглиблення у власні переживання, що призводить до підвищеної тривожності, негативістського мислення та деструктивного сприйняття дійсності.

На противагу К. М. Олвуду та співавторам К. Посланс та Т. Л. Гал не вбачає в рефлексуванні психолога негативного значення. Навпаки, на думку вчених консультант саме завдяки рефлексії спроможний усвідомити ризики професії, контролювати власні потреби. Окрім цього, процес рефлексування допомагає консультантові раніше помічати власне виснаження, сприймати свою вразливість до виникнення професійного вигорання як щось очевидне. В зв'язку із цим терапевт здатен звернутися за психологічною допомогою вчасно, попереджаючи появу синдрому [50].

Л. Грант та Дж. Кінман виявили, що працівники сфери метального здоров'я краще справляються із стресовими переживаннями коли застосовують навички рефлексії. При цьому спостерігалася закономірність, що такі робітники мали вищі показники емоційної стійкості та відчуття задоволеності роботою. Це дослідження доводить, що рефлексія має позитивний вплив на психологічний добробут терапевта. Відповідно, і на зниження вигорання в професійній сфері [30]. Не вбачає деструктивного впливу рефлексування на реалізацію психолога в професійній діяльності і К.С. Коастон. Навпаки, високий розвиток рефлексивних навичок допомагає практичному психологу слідкувати за власними емоційними станами, вчасно помічати негативістські думки, розраховувати власні ресурси [23]. Отже, ми можемо стверджувати, що рефлексія допомагає консультантові краще турбуватися про своє психічне здоров'я.

Чим же зумовлене настільки різноманітне ставлення до рефлексії різних науковців? Вчені встановили на теоретичному рівні, що термін «рефлексія» використовується в психології для окреслення концептуально різних понять. Д.А. Леонтьєв та Н.Е.Осінова розробили опитувальник, котрий враховував би цей нюанс. Арефлексія – повна відсутність самоконтролю і зосередження на зовнішньому інтенсивному об'єкті. На противагу цьому явищу існують три якісно відмінні психічні процеси:

- інтроспекція – схильність до «самокопання», котра проявляється у сильній концентрації на власному емоційному стані та переживаннях;
- квазірефлексія – зосередження на об'єкті, що абсолютно не співвідноситься із актуальною дійсністю. Цей стан пов'язаний із фантазуванням та «відривом» від дійсності.
- системна рефлексія – найбільш конструктивний на думку авторів вид, котрий дозволяє особистості одночасно охоплювати полюс суб'єкта та полюс об'єкта;.

Концепція Д. А Леонтєва та Н.Е. Осіна пояснює настільки різне ставлення до рефлексії дослідників професійного вигорання [7].

Не зважаючи на те, що вчені виявили певні закономірності щодо рефлексії та виникнення синдрому, не відомо напевне який її вид або загальний рівень спроможний спровокувати перешкоди або переваги для психолога у виконанні його роботи. Для встановлення цього факту ми обрали методику Д.А. Леонтєва та Н. Е. Осінова «Диференціальний тип рефлексії». Опитувальник складається із 30 тверджень, що оцінюється за 4-х бальною шкалою Ліккерта. Пункти згруповані в три основних шкали - «інтроспекція», «квазірефлексія» та «системна рефлексія», серед яких розподіляються бали за ситемою, вказаною в Додатку В.

Для попередження професійного вигорання необхідно встановити, що саме слугує ресурсом для підтримки благополуччя на роботі. П. Руперт із співавторами вважають, що ця тематика недостатньо досліджена. Проте науковці схильні стверджувати – концепція особистісного самоконтролю відіграє ключову роль у попередженні професійного вигорання практикуючих психологів. Не зважаючи на те, що стан психолога залежить від умов роботи, досвіду, рівня підготовки, не варто нехтувати внутрішніми особистими факторами. Оскільки навіть негативні фактори зовнішнього середовища не гарантують внутрішньої дезорганізованості людини та неспроможності справлятися із професійними заданнями [54].

Ми також схильні так вважати. Ми вирішили включити в наше дослідження методику «Стиль саморегуляції поведінки» В. І. Моросанова. Опитувальник містить 46 запитан спрямованих на виявлення керівних стилів самоорганізації, якими користується досліджуваний. Із деталями можна ознайомитися в Додатку Е. Результати цього опитувальника можна співставити із загальним рівнем вигорання та зрозуміти який саме вид самоорганізації (планування, моделювання, програмування, оцінювання результатів, самостійність) є найбільш ефективним для підтримки нормального стану в професійній діяльності.

Для визначення рівня вираженості синдрому професійного вигорання ми обрали методику «Оцінка власного потенціалу «вигорання»». Вона містить 18 прямих запитань, кожне із яких складається із 6 варіантів відповіді за шкалою Ліккерта: «декілька разів на рік», «шомісяця», «декілька разів на місяць», «щотижня», «декілька разів на тиждень», «щодня». Отримані результати розподіляються на три складові вигорання – «деперсоналізацію», «особистісну задоволеність» та «емоційне виснаження». За кожним показником підрахунки ведуться окремо.

Про наявність професійного вигорання можна судити по високим балам за шкалою «деперсоналізація» та «емоційне виснаження», та водночас низькими показниками в «емоційному задоволенні» (Див. Додаток А). Ми обрали саме цю методику, оскільки емоційне вигорання характеризується емоційним виснаженням та відсутністю емоційного задоволення. Таким чином, ми можемо вважати, що в опитувальнику враховані в достатній мірі показники синдрому.

2.2. Організація та методика дослідження

Для організації емпіричного дослідження ми реалізували декілька етапів. На першій стадії дослідження ми визначили теоретико-методичні засади вивчення синдрому емоційного та професійного вигорання, та його зв'язок із

практичною діяльністю психолога. Другий етап дослідження характеризується емпіричним аналізом впливу внутрішніх особистісних чинників на рівень професійного вигорання практикуючих консультантів. На третьому етапі було визначено які саме аспекти пов'язані із виникненням синдрому і виявлено фактори ризику. Четвертий етап дослідження становив формулювання психолого-дидактичних рекомендацій щодо попередження синдрому вигорання.

Ми провели наше емпіричне дослідження у вересні 2020 року на основі трьох інтернет-груп у вайбері та телеграмі «Тілесно орієнтована-терапія», «Психологи Рівне» та «Практичний психолог». Ці об'єднання було створено для того аби кваліфіковані психологи обмінювалися досвідом, домовлялися про сесанси супервізії та могли за необхідності перенаправити клієнта. Нас цікавила група респондентів обов'язковою умовою для яких було здобуття кваліфікаційного рівня магістра зі спеціальності «Психологія» праця в якості індивідуального консультанта на період дослідження. На основі цих вимог було сформовано загальну вибірку. Анкети із методиками були надіслані психологам. Із загальної сукупності розміром у 89 осіб 60 повернули повністю заповнені анкети. Це відносно багато оскільки показник становить 67,4% від загалу. Вік респондентів становив від 22 до 57 років ($M_{\text{вік}}=28$, $SD=9,229$). Як бачимо із показників описової статистики, розкид вікових груп був значним.

Методологія дослідження представлена характеризується значною кількістю методик, спрямованих на вивчення особистісних внутрішніх аспектів, котрі теоретично могли б мати взаємозв'язок із емоційним та професійним вигоранням. Для визначення загального рівня вигорання ми обрали опитувальник «Оцінка власного потенціалу «вигорання»». Для дослідження емоційно-поведінкового рівня ми обрали методику «Стиль саморегуляції поведінки» В. І. Моросанова та Н. Е. Осінова та «Шкала емоційного відгуку» А. Меграбяна и Н. Эпштейна. Для вивчення когнітивного - «Диференціальний тип рефлексії» Д.А. Леонтьєва. Детальніше із причинами вибору саме цього інструментарію можна ознайомитися у попередньому підрозділі.

Висновки до розділу II

1. Професійне вигорання – складне комплексне явище, яке потребує вивчення. Не зважаючи на те, що зовнішні організаційні чинники достатньо охарактеризовані та систематизовані в науковій літературі, внутрішні фактори, котрі викликають індивідуальну вразливість до виникнення синдрому, потребують уточнення.

2. Теоретичний аналіз актуальних досліджень в сфері професійного вигорання дав змогу усвідомити, що між вченими немає єдиного затвердженого погляду на зв'язок між емпатією, рефлексією, механізмами психічної регуляції особистості та синдромом. З метою уточнення сутності цих взаємозв'язків, ми організували власну процедуру емпіричного дослідження.

3. Ми сформуvalи відповідну структуру наукового пошуку, підкріплену теоретичним конструктом. Емпатію та стиль саморегуляції поведінки ми співвіднесли із емотивно-поведінковою сферою. В той час як рефлексія, на наш погляд, стосується когнітивної.

4. Ми встановили вимоги щодо досліджуваної групи психологів: завершена вища освіта, наявність практичного досвіду консультування. Також ми відсіяли із загальної сукупності респондентів котрі не відповідають вищезгаданим заданим умовам або ж повертали не повністю заповнені анкети.

РОЗДІЛ III ПОКРАЩЕННЯ РОБОТИ ПСИХОЛОГА- КОНСУЛЬТАНТА В КОНТЕКСТІ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ВИГОРАННЯ

У розділі описані отримані результати емпіричного дослідження; здійснено аналіз даних за допомогою використання методів математичної статистики; виявлено значимі кореляційні зв'язки між результатами проведених методик; сформульовано на основі отриманої інформації основні характеристики психологів, котрі входять в групу підвищеного ризику до вигорання; виявлено позитивні внутрішні фактори психічної резистентності практикуючих психологів та розроблено відповідні рекомендації.

3.1. Статистичний аналіз отриманих даних

В результаті проведення методики «Оцінка власного потенціалу вигорання» ми отримали дані, зображені на Рис. 3.1. Відповідно до інформації, переданої на графічному зображенні, ми знаємо, що:

- 51,6% від загальної сукупності вибірки мають низький рівень загального вигорання. Це свідчить про те, що такі психологи не відчують виснаження від роботи, цілком задоволені її результатами, впевнені у власній компетентності та вміють грамотно розпоряджатися власними ресурсами – часом та зусиллями. Вони спроможні самостійно справлятися із робочим стресом та не потребують терапевтичної допомоги;
- 40% респондентів мають середній рівень вираженості синдрому вигорання. Такі показники мають особи, які знаходяться в ситуації сильного емоційного напруження, не можуть збалансовувати роботу та особисте життя. На цій фазі вигорання лише починає з'являтися. Але симптоматичний прояв не змушує чекати на себе – роздратування, агресія, розсосередження уваги, тощо. Таким психологам рекомендується звернутися за допомогою до

супервізора аби попередити переростання втоми у синдром професійного вигорання.

- 8,3% досліджуваних мають високі показники загального вигорання. Отже, хронічні стреси на роботі призвели до виникнення синдрому. Респонденти із такими характеристиками відчують емоційне виснаження, дистанційованість від переживань інших людей, відчують труднощі при соціальній взаємодії. Окрім цього вони мають низький рівень задоволеності результатами власної праці, вони часто мають негативістське мислення. В такому випадку необхідно психологу в обов'язковому порядку звернутися за професійною допомогою терапевта. Оскільки вигорання часто призводить до тривалих депресивних розладів особистості та суїцидальних думок.

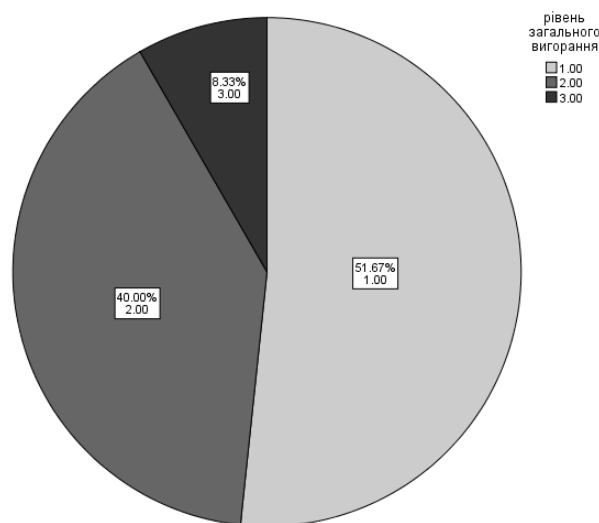


Рис. 3.1. Графік загальних результатів методики «Оцінка власного потенціалу вигорання»

Із теоретичного аналізу літератури нам вже відомо, що жінки менш схильні до вигорання ніж чоловіки. Тому що подібні думки ми вже зустрічали в наукових працях К. Вьєля та Ф. Діспензи, К.М. Олвуда, С.Ю. Спіндлера Родрігеза та М. С. Карлотто [18], [59]. Також нам відомо, що спеціалісти

молодшого віку більш вразливі до професійного вигорання [60]. Немає емпірично підтверджених даних, які суперечили б цим результатам. Відповідно, у нас не виникає наукового інтересу щодо дослідження цих аспектів.

Саме тому ми вирішили не включати аспект статевих та вікових відмінностей в наше дослідження. Проте при розгляді отриманих даних нас зацікавило, чи впливає досвід консультування на рівень вигорання. Тому ми проаналізували результати шкали тривалості психологічної практики із показниками загального рівня вигорання за допомогою точного тесту Фішера. Після чого ми отримали показники FET ($N = 60$) = 16,63 на рівні статистичної значимості $p = 0.001$. Отже, ми можемо з упевненістю стверджувати, що зміни в групі психологів із різними показниками досвіду практичного індивідуального консультування мають високу статистичну значимість. Можна сприймати отримані дані як закономірність, котра ігнорується менше ніж у 0,01% випадків.

Для наочного прикладу яким саме чином змінюється рівень загального вигорання відповідно до зростання практичного досвіду надання психологом консультаційних сеансів, ми створили графік, зображений на рисунку 3.2. Як бачимо із зображення, зі збільшенням психологічної практики спеціаліст все менше схильний до виникнення синдрому вигорання. Серед психологів, котрі мають від 1 до 5 років досвіду 51,7% мають низький рівень вигорання, 44,8% середній та 3,4% високий. Якщо період практики терапевтів становить 5-10 років, то 55,6% із мають середні показники, 22,2% високі та 22,2% низькі.

Психологи із досвідом роботи в напрямі практичного консультування, котрий перевищує 10 років мають найвищу резистентність до вигорання серед усіх інших груп. 92,3% від загальної кількості мали низькі показники загального рівня вигорання і лише 7,96% мали середній рівень. Респонденти із високими показниками вигорання були відсутні.

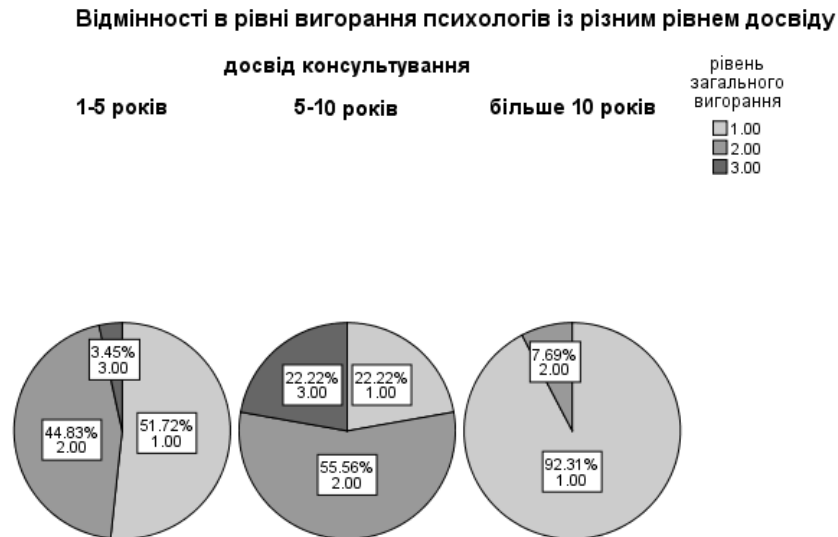


Рис. 3.2. Графік співставлення вигорання та досвіду консультування психологів

Отримані результати змусили нас задуматися над причинами підвищеної вразливості групи практичних психологів, які мають близько 5-10 років досвіду консультаційної роботи. Ми вважаємо, що міг вплинути на дані чинник «перевтоми від співпереживання». Це явище з яким доволі часто стикаються психологи в процесі практичного консультування. Адже специфіка роботи вимагає контактувати із людьми, які мають високу інтенсивність негативних переживань. Водночас терапевт має включатися емоційно у ситуацію клієнта, рефлексувати щодо неї. Після закінчення сеансу необхідно швидко переключитися на наступного пацієнта, і це викликає складнощі.

Оскільки не кожен психолог може самостійно справлятися із емоційним навантаженням, передбаченим умовами його роботи. Явище перевтоми від співпереживання має накопичувальний ефект. Тому його прояви можуть з'явитися далеко не на перших роках роботи. Врешті емпатійне виснаження призводить до появи професійного вигорання [24].

Після опрацювання результатів респондентів по методиці «Шкала емоційного відгуку» А. Мєграбяна та П. Епштейна ми визначили загальний рівень спроможності до емпатії ($M_{\text{емп}} = 65,63$; $SD_{\text{емп}} = 12,79$).

В результаті ми дізналися, що більшість психологів із загальної сукупності 65% мають високий рівень вираженості емпатії (Детальніше, Див.Рис.3.3). Вчені вважають що це найоптимальніший показник, оскільки у такому випадку особистість спроможна до якісного співпереживання, водночас вона не ототожнює повністю свої переживання із станом іншої людини. Індивід дистанційовано та раціонально спроможний співставляти власні емоції із актуальними ситуаціями навколишнього світу.

Такий тип особистості можна описати як покладистий, чуйний і готовий пробачати помилки інших людей. На наш погляд, для роботи психолога це просто необхідні навички. Тому ми вважаємо, що високий рівень емпатії є статистичною нормою для вибірки терапевтів. Хоча ці показники і не підлягають загальній статистичній нормі розподілу.

20% досліджуваних мають середній рівень емпатії. Такі респонденти мають достатній рівень співчуття аби успішно налагоджувати стосунки із іншими людьми. Вони співчутливі, тактовні та не схильні до різких випадів агресії. У своїх судженнях щодо певної життєвої ситуації респонденти із середнім рівнем емпатії покладаються як на раціональне мислення так і на власні відчуття у рівній мірі. Однак інколи у них можуть виникати складнощі із розумінням більш глибинних емоційних переживань інших людей.

Нормального рівня вираженості емпатійних здібностей не спостерігалось у жодного досліджуваного. Проте ми встановили, що 10% від вибірки становлять психологи із низьким рівнем емпатії. Це люди, які відчують складнощі при контактуванні із іншими людьми, замкнуті та неохоче діляться власними переживаннями. Також нам відомо, що низькі показники емпатії корелюють із дратівливістю, агресивністю та схильністю до насильства. На нашу думку, дивно що серед вибірки психологів було виявлено досліджуваних з вищезгаданими результатами. Але ми припускаємо, що ці прояви за своєю

симптоматикою дуже схожі на синдром емоційного вигорання. Свої припущення ми перевіримо в подальшому.

Категорія особистостей із високим рівнем емпатії сягає 5% від усієї вибірки. Такі особистості тонко відчують душевні хвилювання інших людей. Вони легко можуть розчулитися від перегляду фільму або прочитання книги. Високоемпатійні люди не схильні до антисоціальних вчинків, чутливо реагують на зміни в настрої навколишніх людей. Аби почуватися щасливими, їм необхідно знати що інші також щасливі. Однак інтенсивні емоції, пов'язані зі співчуттям можуть надовго заволодіти їхньою увагою. Через що в такої групи людей часто спостерігається підвищена тривожність, схильність до безсоння, тощо.

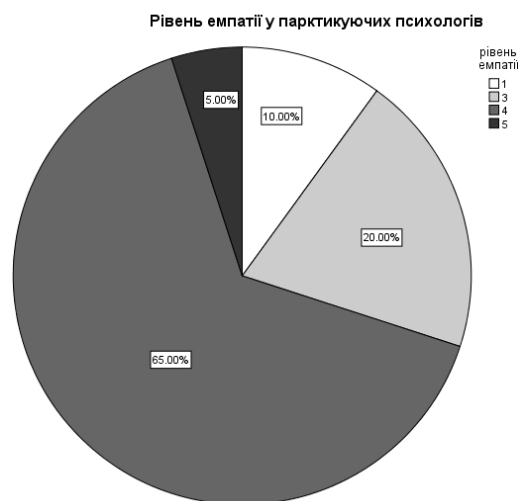


Рис.3.3. Графік репрезентації рівня емпатії

Наступним кроком ми вирішили здійснити перевірку припущення, сформульованогоу вступі. **Гіпотеза Н₀** «Емпатія має статистично значимий вплив на виникнення синдрому вигорання». Для встановлення її достовірності ми застосували методи математичної статистики. Ми проаналізували взаємозв'язки отримані в результаті застосування коефіцієнта рангової кореляції Спірмена (R) між рівнем спроможності до емпатії та рівнем загального вигорання. Ми дізналися, що $R = -0,365$, в той час як рівень статистичної значимості $p = 0,004$.

Як висновок, ми зіткнулися із наявністю негативного коефіцієнта кореляції. Тобто, при зниженні показників однієї шкали зростають показники іншої. І навпаки. Ми можемо стверджувати, що при зростанні емпатії буде зменшуватися вигорання особистості. Ця закономірність має високий рівень двосторонньої статистичної значимості – менше 0,01. Як висновок, тільки менше 0,1% від загалу не будуть підпорядковуватися цій закономірності.

Нас зацікавило не тільки те, чи існує вплив емпатії на вигорання, а й на які саме складові він може впливати. Оскільки лише знаючи ці нюанси можливо сформулювати належні рекомендації для зниження виснаження практикуючих психологів. Тому ми вирішили застосувати коефіцієнт попарних добутків Пірсона (R) для виявлення ймовірності впливу емпатії на показники різних шкал вигорання – деперсоналізації, особистого рівня задоволеності роботою та емоційного виснаження. З отриманими результатами можна ознайомитися на таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Результати застосування кореляції між емпатією та вигоранням

Шкали вигорання	Коефіцієнт Пірсона	Рівень стат.значимості
Деперсоналізація	-0.432	0.001
Рівень задоволеності	0.191	0.143
Емоційне виснаження	-0.085	0.517

Як бачимо із інформації на таблиці 3.1, не існує статистично значимого взаємозв'язку між емпатією та рівнем задоволеності. Тому що коефіцієнт кореляції Пірсона дорівнює 0,191 а $p=0,143$. При статистичному аналізі на наявність впливу емпатійних показників на емоційне виснаження ми також не виявили статистично значимих закономірностей ($R = -0,085$; $p=0,517$, $p>0,05$).

Але є кореляція між емпатією та деперсоналізацією. Тому що коефіцієнт Пірсона $R = -0,432$, $p=0,001$. Як бачимо, між вищезгаданими показниками існує обернений взаємозв'язок. Підвищення рівня емпатії буде зменшувати показники деперсоналізації практичних психологів. Цей характер кореляції має

високу статистичну значимість – 0,001, отже в більшості випадків він діятиме як закономірність. Також це свідчить про те, що ми можемо поширювати отримані результати і за межі вибірки.

Також отримані показники свідчать про те, що зростання рівня вигорання зменшує бали емпатії людини. Це пояснює чому при діагностиці практичних психологів (представників професії, яка на нашу думку найбільше вимагає достатнього рівня співчуття), ми виявили частку низькоемпатійних осіб. В них вже є виражені симптоми вигорання.

Наше емпіричне дослідження, в якому доведено наявність значного впливу емпатії на вигорання має підкріплення на теоретичному рівні. Т.С. Попова та І.І. Горват-Янушевська стверджують, що емпатія допомагає особистості формувати життєво важливі смисли і пов'язувати їх із робочою діяльністю [14].

І дійсно, цей процес відбувається на протигагу деперсоналізації, котра змушує людину дистанційовано сприймати навколишню дійсність. Дж. Пікард зі співавторами дійшов подібних висновків. Власне кажучи, науковці практично довели що емпатійні люди рідше страждають через синдром. Науковці також виявили закономірність щодо зниження вигорання під час підвищення рівня емпатії. Однак ними не було встановлено який саме його компонент зменшує спроможність до співчуття [48].

Попри результати емпіричного дослідження Л. О. Федосової та О.О. Подгорецької щодо наявності кореляції між високим рівнем вигорання та високим рівнем емпатії, у нашій науковій роботі подібні дані не підтвердилися [16]. Можливо, в подальшому варто розширити вибірку та повторити тестування для остаточного встановлення тенденцій.

Ми також здійснили опитування за допомогою методики «Диференціальний тип рефлексії» Д.А. Леонтьєва ($M=80,466$; $SD= 17,62$). Внаслідок проведення тесту ми виявили домінуючий тип рефлексії, котрий наявний у психологів. Для порівняння балів ми використали методи описової статистики, як зображено на таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Результати застосування методів описової статистики

	квazирефлексія	інтроспекція	системна
N	Valid 60	60	60
	Missing 0	0	0
Mean	21.2333	20.2167	39.0167
Median	19.0000	20.0000	42.0000
Mode	18.00	9.00	24.00 ^a
Std. Deviation	6.49476	8.24640	7.56103
Variance	42.182	68.003	57.169
Range	26.00	27.00	24.00
Minimum	9.00	9.00	24.00
Maximum	35.00	36.00	48.00

Як бачимо з таблиці 3.2, найвищі показники практикуючих психологів зафіксовані в шкалі «системна рефлексія». Ми бачимо що мода, мінімальні та максимальні бали більші ніж у графі «квazирефлексія» та «інтроспекція». Подібну закономірність ми спостерігаємо при розгляді середнього значення та медіани. Медіана шкали «системна рефлексія» дорівнює 42, в той час як середнє значення становить 39. Це означає, що у вибірці переважають результати вище середнього.

Те, що у психологів-консультантів найбільш виражений системний вид рефлексії, на наш погляд, цілком закономірно. Адже це найоптимальніша її форма. Системна рефлексія, з одного боку містить певне дистанціювання від навколишньої дійсності та спробу до об'єктивізації особистісного досвіду. З іншого, вона не виключає суб'єктивного осмислення і емоційної включеності в актуальні ситуації дійсності [7].

Системну рефлексію можна назвати «золотою серединою» між зосередженням на внутрішніх психічних станах та прагненням усвідомити більш глобальні процеси. І робота психолога передбачає реалізацію подібних навичок. Тому що під час консультації терапевт повинен проявляти співчуття та уважність до переживань клієнта з приводу певної проблеми. Водночас,

необхідно дотримуватися певної дистанції аби не впасти у травму пацієнта, не піддаватися на маніпулятивні ігри жертвовності. Відсторонення допомагає психологу зберігати відчуття контролю над ситуацією та вміло скеровувати хід консультації.

Слід зазначити, що під час теоретичного аналізу наукових джерел ми вже стикалися із проблемою нечіткого визначення взаємозв'язку між рефлексією та професійним вигоранням. К. М. Олвуд, М. Гейзер та С. Буратті вважають що високий рівень рефлексії стимулює до виникнення синдрому через тривалі тривожні роздуми [18]. К.Посланс та Т.Л. Гал на противагу пропонують розглядати це психічне явище в якості превентивного фактору [50]. Л. Грант та Дж. Кінман виявили, що існує обернений кореляційний зв'язок між рефлексією та вигоранням. При зростанні рефлексування знижується виснаження особистості [30].

Як бачимо, не існує єдиної думки серед вчених щодо вищезгаданих явищ. Це нас насторожило. Тому подальшому етапі нашого емпіричного дослідження ми прагнули встановити істинність щодо співвідношення рефлексії та професійного вигорання. Для цього ми обрали статистичний критерій Тау-с Кендалла (τ). Оскільки загальний рівень вигорання у нас представлений ранговою шкалою, в той час як загальний рівень рефлексії – кількісна. В результаті застосування статистичного критерію ми отримали результат $\tau=0,341$ на рівні значимості 0,001. Це висока статистична значимість, оскільки $p < 0,001$. Окрім цього ми бачимо, що значення коефіцієнта додатне, отже вид взаємозв'язку – прямий. При зростанні показників одного досліджуваного явища зростають показники і іншого. Тобто, при підвищенні рівня рефлексії збільшуються бали і загального вигорання. Це підтверджує дослідження К. М. Олвуда, М. Гейзера та С. Буратті [18].

Проте ми вважаємо що не достатньо знати те, що рефлексія спроможна підвищити професійне вигорання. Необхідно визначити який саме її вид спонукає такі різкі зміни в структурі особистості. Подальший крок в нашому дослідженні був присвячений застосуванню статистичного критерію Тау-с

Кендалла між рівнем загального вигорання та показниками кожної із шкал рефлексії – системної рефлексії, квазірефлексії та інтроспекції.

Нам вдалося виявити які саме аспекти рефлексування найбільше впливають на ступінь вираженості синдрому. При дослідженні наявності взаємозв'язку між вигоранням та квазірефлексією, ми помітили, що критерій Тау-с Кендалла $\tau=0,418$ а $p=0,000$. Між балами шкал існує статистично значимий взаємозв'язок, бо p менше $0,001$. Ми бачимо - характер закономірності полягає в тому, що при підвищенні квазірефлексії зростає вигорання. І навпаки, при більшій вираженості синдрому збільшується вищезгаданий тип рефлексії.

Ми і раніше здогадувалися про ймовірність виникнення подібних результатів, ще при написанні теоретичної частини. Адже поняття квазірефлексії передбачає інтенсивні переживання, не пов'язані із актуальними ситуаціями навколишньої дійсності. Це психічне явище перекликається із дереалізацією та відстороненістю. Подібні процеси відбуваються під час вигорання, коли людина занадто довго перебувала в стресових умовах та стала менш чутливою до змін у навколишньому середовищі.

На наступному етапі ми здійснили перевірку того, наскільки міцний взаємозв'язок між інтроспекцією та вигоранням. В результаті ми отримали такі показники: $\tau=0,293$ на рівні значимості $p=0,006$. Критерій Тау-с Кендалла показує прямий зв'язок між самостереженням та вираженістю синдрому, який має високу статистичну значимість, $p<0,01$. Як висновок, надмірне заглиблення у власні думки та переживання провокує виникнення вигорання. Дійсно, при теоретичному дослідженні синдрому у практикуючих психологів ми зіткнулися із проблемою складності їхнього переключення із роботи до ритму буденного життя. Багато спеціалістів скаржиться на те, що їм важко позбутися самокритики та негативістських думок.

Показник критерію Тау-с Кендалла для шкал системна рефлексія та рівень загального вигорання становить $0,125$ на рівні значимості $0,246$. Ми дізналися, що в цьому випадку $p>0,05$ – зв'язок між змінними не є статистично значимим. Отже, системна рефлексія не має відношення до вигорання особистості. Виявлену

закономірність ми вважаємо цілком правомірною, адже такий вид рефлексії найбільш оптимальний для об'єктивного оцінювання навколишньої дійсності.

Він дає змогу сприймати інформацію будучи емоційно активно включеним в ситуацію, і водночас усвідомлено віддалятися та осмислити її деталі ніби збоку, зосередившись виключно на раціональних чинниках. Володіючи засобами системної рефлексії в достатній мірі, людина спроможна мисленнєво переміщатися із поля суб'єкта в поле об'єкта і навпаки.

Під час вигорання відбуваються абсолютно протилежні процеси. В людини вмикається захисний механізм психіки. Він полягає у відстороненості від об'єктивної дійсності та переважно зосереджені на власних переживаннях і думках. Емоційна напруга в цей період дуже інтенсивна а напрям мислення здебільшого переходить в негатив та самокритичність. Особистості вкрай складно переключитися на когось із зовні, до того ж коли доводиться це робити, вона переживає сильне роздратування.

І на завершальному етапі ми здійснили аналіз методики «Стиль саморегуляції поведінки» В.І. Моросанова аби визначити загальний рівень саморегуляції практичних психологів а також його елементів: планування, моделювання, програмування, оцінювання результатів, гнучкості, самостійності. Оцінивши отримані дані ($M=35,683$ $SD=5,309$) ми змогли дізнатися котрий зі стилів саморегуляції домінує у консультантів. Із деталями можна ознайомитися на Рис. 3.3.

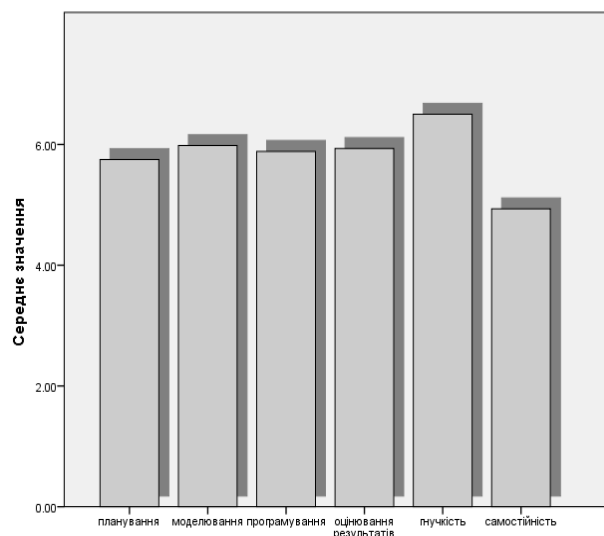


Рис. 3.3. Графік середніх значень стилів саморегуляції

Як бачимо із графічного зображення, найвищі показники практичних психологів зосереджені у графі гнучкості ($M=6,5$; $SD=1,926$). Судячи із середнього значення у вибірці переважають результати вище середнього рівня гнучкості. Цей стиль, на нашу думку, найкраще відображає специфіку роботи психолога. Оскільки при консультуванні терапевтові необхідно проявляти розуміння актуальних проблем, пристосовуватися до змінних обставин, скеровувати процес сеансу переключаючи увагу клінта на необхідну тематику, навіть якщо цьому протидіють механізми опору.

Це все вимагає від професіонала гнучкості. Такий стиль саморегуляції гарантує легку адаптацію. А коли терапевт помічає, що результати консультаційного сеансу не узгоджуються з початковою ціллю, він спроможний своєчасно це оцінити та скорегувати власні дії або початкову ціль.

Найнижчі показники практичних психологів ми виявили у шкалі «самостійність» ($M=4,9$; $SD=2,455$). Цей стиль виявляє наскільки автономно може діяти людина в організації власної активності. Відповідно до показників, отриманих в результаті застосування методів математичної статистики, більшість респондентів із вибірки мають результати нижче середнього рівня. Люди із низькими балами за шкалою самостійності відчують залежність від думки та оцінок навколишніх. Стратегії та плани діяльності вони звикли розробляти в кооперації та дослухаючись до точки зору інших. Такий тип людей потребує відгуку щодо своєї роботи аби бути впевненими, що діють згідно до обставин.

На нашу думку, праця психологів вимагає наявності вищезгаданих рис у людини. Адже процес надання консультації двохсторонній. Половина терапевтичного ефекту залежить від консультанта а інша – від клієнта. Всі зміни відбуваються завдяки якісній комунікації, співпраці та слідуванням актуальним потребам того, хто звертається за допомогою до психолога.

На наступному етапі ми бажали з'ясувати чи існує статистично значимий зв'язок між загальним рівнем вигорання та загальною саморегуляцією. Ми застосували коефіцієнт кореляції Тау-с Кендалла для співставлення показників

шкал. Як наслідок, нам вдалося дізнатися, що $\tau = -0,081$ на рівні значимості $p=0,450$. Тобто, хоча внаслідок зниження рівня однієї шкали підвищується значення іншої, ці закономірності не варто поширювати за межі нашої вибірки. Адже не виявлено достатнього рівня статистичної значимості, коли $p<0,05$.

Проте ми вважаємо, що це не достатня причина судити про відсутність кореляції загалом. Тому ми вирішили застосувати статистичний критерій Тау-с Кендалла до шкали загального вигорання та до показників кожної із складових індивідуального стилю саморегуляції. Після використання статистичного критерію ми збагнули, що не існує статистично значимого зв'язку між показниками рівня загального вигорання та шкалами «планування», «програмування» та «гнучкість» ($p>0,05$).

Проте інші типи індивідуального стилю саморегуляції містять кореляційні зв'язки, котрі володіють достатнім рівнем статистичної значимості. Детальніше зображення можна побачити на Рис.3.4. та Рис.3.5.

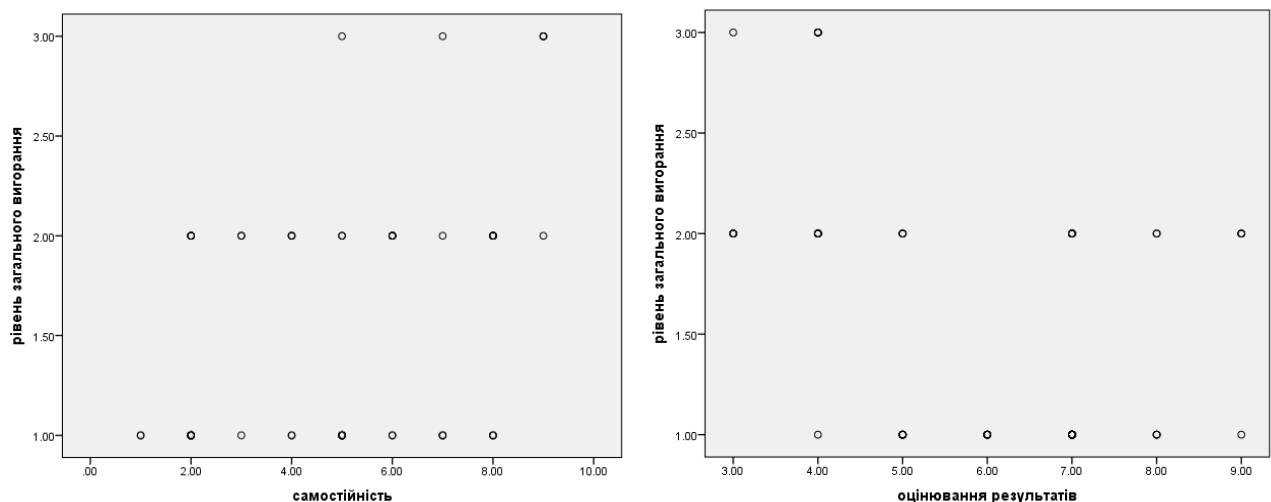


Рис.3.4. Співставлення вигорання із самостійністю та оцінюванням результатів.

Як ми бачимо із рисунку 3.4. та 3.5., співвідношення між загальним рівнем вигорання та шкалами самостійність, оцінювання результатів та моделювання має міцний взаємозв'язок. Графік розсіювання результатів можна умовно окреслити як три паралельні лінії. Такий візуальний образ свідчить про

те, що для певних значень вісі абсцис відповідають певні значення зображення на вісі ординат. Загалом, ми бачимо, що вплив однієї змінної на іншу має володіти високим рівнем статистичної значимості.

Однак, щоб впевнитися у цьому необхідно додатково застосувати методи математичної статистики. Тому ми обрали коефіцієнт кореляції тау-с Кендела. Цей метод підходить для нашого дослідження якнайкраще, тому що значення рівня вигорання знаходяться в межах порядкової номінальної шкали, в той час як показники самотійності, оцінювання результатів та моделювання належать до чисельної кількісної.

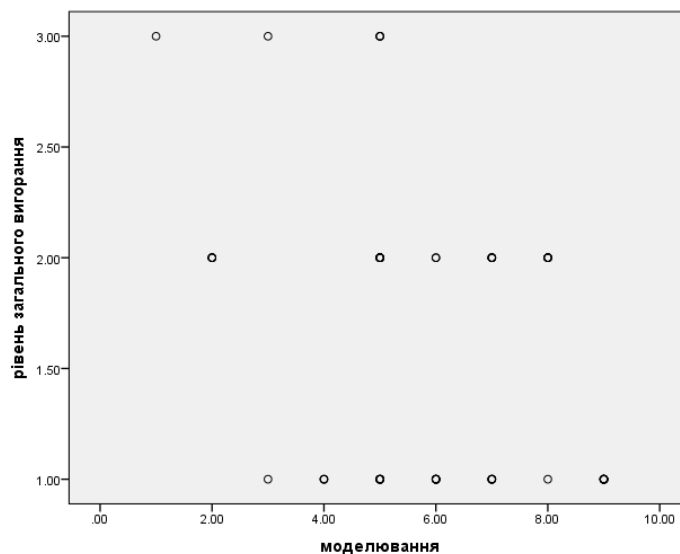


Рис.3.5. Співставлення вигорання та моделювання

Статистичний аналіз самотійності та загального рівня вигорання (де $\tau=0,355$ $p=0,001$), вказав на закономірність – при зростанні автономності як типу самоорганізації зростає вигорання практикуючих психологів. Імовірно, це пов'язано із тим, що вирішуючи діяти здебільшого самотужки, не радячись із іншими людьми, складно отримати соціальну підтримку в разі необхідності. Відповідно, зростає емоційне напруження, із яким не завжди особистість може впоратися самотійно. Кооперація, як спосіб взаємодії із розподіленням відповідальності та обов'язків менш енергозатратна.

При статистичному аналізі шкали оцінювання результатів та рівня загального вигорання ми отримали кореляції розміром у $\tau = -0,319$, в той час як $p = 0,004$. Отримана статистична значимість є високою, оскільки p становить менше ніж $0,001$. Між оцінюванням результатів та вигоранням існує обернений взаємозв'язок. Тобто, розвиваючи цей тип саморегуляції ми знижуватимемо імовірність виникнення синдрому. Адекватність оцінювання власної діяльності та поведінки допомагає вчасно корегувати свої дії згідно до навколишніх обставин. Внаслідок цього людина дізнається наскільки узгоджені отримані результати із первинною ціллю та розуміє причини невідповідностей. За недостатньо розвиненого оцінювання результатів особистість не спроможна до самокритики та не помічає своїх помилок.

Ми помітили наявність статистично значимої оберненої кореляції при перевірці шкали моделювання та загального рівня вигорання при застосуванні статистичного критерію Тау-с Кендалла ($\tau = -0,228$, $p = 0,009$, при чому $p < 0,01$). Отже, ми зможемо знизити схильність психологів до вигорання у разі якщо розробимо специфічну програму. Її метою буде навчити особистість діагностики розвиненості індивідуальних уявлень щодо внутрішніх або зовнішніх значущих умов, диференціюванню усвідомленості переконань, їх деталізованості та відповідності навколишній дійсності [12].

Отже, в результаті емпіричного етапу дослідження нам вдалося виявити які саме внутрішні особистісні особливості допомагають знизити вигорання практикуючих психологів. До них належать підвищення навичок оцінювання, моделювання в якості індивідуальних стилів саморегуляції. Зростання емпатійних здібностей допоможе з часом усунути деперсоналізацію – один із базових компонентів синдрому вигорання. За наявності високого рівня розвитку цих психічних явищ особистість спроможна ефективно функціонувати в робочому середовищі і проявляти вищу резистентність до професійних стресових факторів.

Нам також вдалося дізнатися, які саме чинники спроможні підвищувати індивідуальну вразливість до виникнення синдрому професійного вигорання.

До них ми відносимо квазірефлексію, інтроспекцію та самостійність в якості способу саморегуляції. За допомогою отриманих знань ми можемо визначати групи ризику щодо появи синдрому. Також ми можемо розробити практичні рекомендації для підвищення рівня емпатії, навичок моделювання та оцінювання результатів для кращої самоорганізації людини та емоційної включеності в діяльність. Як наслідок – зниження імовірності виникнення синдрому у практикуючих психологів.

3.2. Обґрунтування превентивних рекомендацій щодо професійного вигорання

В інженерній психології синдром професійного вигорання описують в якості стійкої адаптаційної реакції у відповідь на робочий стрес, котра проявляється у вигляді емоційної відстороненості, виснаження, підвищеної дратівливості, конфліктами із колегами та загальним зниженням продуктивності працівника [22]. Проте, більш актуально було б стверджувати, що стресори можуть бути і не пов'язаними напряму із роботою, проте суттєвою характеристикою є те, що зменшується працездатність особи [2]. Інколи першопричини лежать в індивідуальних особливостях світосприйняття та реагування. Наприклад, досвідчений практикуючий психолог на автоматичному рівні звик аналізувати проблему клієнта та розробляти ефективні стратегії щодо її вирішення та підтримки психологічного благополуччя. Однак, стикаючись в процесі консультації із сильними переживаннями, які перекликаються із актуальними подіями в житті терапевта, він стає не спроможним раціонально сприймати сеанс і сильно включається на емоційному рівні. В решті решт це може призвести до перевтоми від співпереживання, і як наслідок – вигорання [24].

Для утворення резистентності професійному вигоранню консультанту необхідно бути уважним до власного емоційного стану та особистісних потреб, усвідомлено розпоряджатися ресурсами. Відповідно до теорії самопіклування,

при співпадінні цінностей робочого середовища особистісним та налагодженні оптимального рівня автономії, працівник спроможний краще самоорганізовуватися і отримувати задоволення від роботи. Тоді у професіонала формується вмотивованість та емоційна стійкість. Саме коли діяльність наповнена особистісно важливими смислами і людина усвідомлює себе як частину організації, її подальша ефективність зростає. Коли робочий процес доходить до автоматизму, когнітивна діяльність стає менш задіяною. Саме тому при вигоранні людина схильна сприймати дійсність дещо дистанційовано. Для ефективної протидії синдрому, насамперед, потрібно з увагою ставитися до емоційного та фізичного стану, усвідомлено регулювати власні психічні процеси [23].

Для того, аби дізнатися як попередити процес вигорання необхідно чітко розуміти його стадії. А саме:

- *Перша стадія* – характеризується загальним зниженням емоційного фону, забуванням невеликих робочих завдань, відстороненістю у відносинах із навколишніми людьми, підвищенням тривожності;
- *Друга стадія* – призводить до появи дратівливості, негативних думок та агресивності. Під час цього етапу працівник вступає в конфлікти із колегами, йому стає складніше знайти спільну мову із клієнтами.
- *На третій стадії* з'являється відчуття апатії та самотності, особистість втрачає загальний інтерес до життя. Переживання можуть на цьому етапі переходити у психосоматичний формат. [32]

Якщо людина достатньо уважна до власного психічного стану, то вона спроможна помітити у себе ознаки вигорання ще на першій стадії. Однак для успішного формування резистентності потрібно розуміти фактори та умови ефективної працездатності практикуючого психолога. Загалом, особистість не вразлива до виникнення синдрому, коли в неї збалансований графік та вона переживає постійне відчуття задоволення через роботу. Це відбувається в тому разі, коли людина емоційно включена в робочий процес та відчувається

достатньо компетентною для виконання обов'язків. Потрібно дотримуватися принципу збалансованості кар'єри та особистого життя, щоб не перевантажувати психофізіологічні можливості [51].

З іншого боку, необхідно враховувати і організаційні чинники. Керівник повинен надавати достатній рівень автономії працівнику, аби він міг реалізовувати себе в робочому середовищі. Окрім цього, цілі організації мають бути чіткими та недвозначними, аби кожному членові робочого колективу було зрозуміло, що вимагається. Має бути налагоджено ієрархію організації та систему делегування обов'язків [13].

Одна із умов виникнення професійного вигорання в колективі – це необхідність працювати в умовах дезінформації, коли немає чіткого розуміння який саме тип роботи має виконуватися конкретним працівником. Часто супроводжується загальним розладом комунікації. Такий випадок можна назвати діагностичним, тому що синдром виникає не в одного працівника, а у групи одразу [10].

Спроможність людини бути психічно стійкою до негативних чинників професійного середовища – це основа ефективної працездатності та самоорганізації працівника. Резистентність до вигорання дасть можливість самореалізації, зростання особистісної компетентності, успішно встановлювати цілі та втілювати їх в життя.

Базуючись на проведеному нами теоретичному та емпіричному дослідженні ми виявили чинники які впливають на збільшення або редукцію показників професійного вигорання. Один із них – емпатія. Було практично доведено, що підвищення показників спроможності до співпереживання зменшують загальний рівень вигорання. Емпатія, як розуміння емоційних станів та мотивів інших людей, починається із уважного ставлення до навколишніх. А також зі спостереження за власними емоціями і проведенням паралелей з іншими. Аби налагодити співпереживання, потрібно уникати емоційного виснаження, яке викликає загальне відчуття байдужості.

Особливо важливим фактором в протистоянні професійному вигоранні ми вважаємо саморегуляцію. А саме моделювання. Цей стиль саморегулювання допомагає відділяти значимі умови навколишньої дійсності від незначимих та співставляти їх зі встановленими цілями. Моделювання може спрямовувати локус уваги особистості як на актуальну ситуацію, так і на майбутнє. Загалом, вищезгаданий стиль саморегуляції призначений для формування адекватних стратегій діяльності.

Оцінювання результатів, як спроможність осмислювати результати прийнятих рішень та вчинених дій належним чином, також знижує імовірність виникнення вигорання. Особистість, котра вправно застосовує подібний стиль саморегуляції має адекватну розвинену самооцінку та чіткі вимоги щодо оцінювання дійсності. Відповідно, їй простіше вчасно змінювати початкові цілі відповідно до обставин або скеровувати свої дії в інше русло за необхідності. В підході до виконання робочих завдань така людина проявляє порівняно більше гнучкості та адаптивності.

Ми здійснили аналіз аспектів оптимізації роботи психолога та зниження імовірності синдрому вигорання як на теоретичному, так і на практичному рівні. Внаслідок опрацювання отриманої інформації, ми розробили наступний список практичних рекомендацій:

1. *Потрібно формувати сприятливе робоче середовище.* Необхідно в повній мірі забезпечити працівника ресурсами. Важливо мати налаштоване робоче місце, роздаткові матеріали, офісні приналежності. Приміщення для роботи має бути чистим, освітленим, належної температури.
2. *Керівник повинен висловувати чіткі, лімітовані в часі і посильні вимоги до підлеглих.* Люди частіше відчують емоційне напруження, коли вони не мають уявлення які конкретні завдання їм необхідно виконати та коли саме. Їм важко планувати свої дії і вони переживають хронічний стрес в невизначених умовах.

3. *Психологу необхідно мати певний рівень автономності власних дій.*
В умовах постійного тиску працівник не спроможний почуватися компетентним. Однак за наявності певного рівня самостійності він усвідомлює власну відповідальність за свої дії, може сам обирати методи інтервенції та встановлювати робочі цілі. Внаслідок цього психолог відчувається більш вільно і розслаблено.
4. *Необхідно налагоджувати якісну комунікацію в колективі.*
Психолог має вміти делегувати свої обов'язки, аби зменшувати робоче навантаження. До того ж конфлікти із колегами підвищують рівень емоційного виснаження. Наявність же соціальної підтримки знижує професійне вигорання.
5. *Потрібно встановлювати означені пріоритети.* Часто причини вигорання лежать в основі неспроможності відділити головне від другорядного, і діяти відповідним чином. Внаслідок чого людина намагається зробити багато справ одночасно і не справляється.
6. *В практиці дотримуватися принципу самопіклування.* Психологу краще слідкувати за власними емоційними станами, і не перепрацьовувати. Якщо в процесі обговорення проблеми клієнта виникає відчуття, що терапевт не може надати належну допомогу, або він занадто емоційно включається в травму, то необхідно перенаправити до іншого консультанта. При сильному відчутті емоційного виснаження необхідно відпочити. Тому що клієнта не хвилюють переживання терапевта, коли він прийшов і заплатив кошти щоб поговорити про власні.
7. *Необхідно дотримуватися психологічної гігієни.* Коли людина впродовж тривалого періоду часу стикається із сильними емоційними переживаннями, незалежно від того позитивні вони чи негативні, в неї настає емоційне виснаження, а як наслідок – і вигорання. Тому необхідно інколи влаштовувати спокійне часопроведення.

8. *Розвивати навички емпатії.* Емпатія допомагає боротися із компонентом вигорання – деперсоналізацією. Спроможність співчувати іншим людям допомагає бути емоційно включеним у діяльність. Окрім цього співпереживання корелює із задоволеністю роботою.
9. *Знаходити особистісну цінність у роботі.* Людина менше схильна до виникнення синдрому професійного виснаження, коли вона усвідомлює важливість своєї роботи. До того ж вона переживає більше задоволення, коли цілі організації співпадають із її власними.
10. *Розвивати навички оцінювання результатів власної діяльності.* Усвідомлюючи результати власних дій та маючи спроможність адекватно оцінювати себе в якості професіонала психолог вміє вчасно помітити чи є неузгодженості отриманих наслідків із початковими цілями діяльності. Такий терапевт проявляє більше гнучкості в корекції мети та засобів її досягнення.
11. *Розвивати навички моделювання.* Це дасть змогу виявити значущі зовнішні та внутрішні умови та співвідносити їх до цілей актуальної дійсності або ж врахувати для майбутніх перспектив. Навички моделювання дають змогу створити адекватне уявлення про навколишній світ.
12. *Потрібно консультиватися із супервізором.* Направлення від більш досвідченого спеціаліста не лише знижує особистісну тривожність терапевта, а й статистично зменшує рівень професійного вигорання у практикуючих психологів.
13. *Необхідно обговорювати свої переживання із близькими.* Ми вже на теоретичному рівні ознайомилися із працями, в яких говориться про проблему психологів у сильному відчутті сорому при потребі попросити допомоги. Тому що існує стереотип «Психолог має вміти допомогти собі сам, якщо він професіонал». Тому терапевти в

своїй практиці часто зустрічаються із відчуттям самотності. Це необхідно змінити.

14.Потрібно підвищувати кваліфікацію. Досвідчені професіонали переживають менше стресу в робочих умовах. Вони відчують себе впевненішими у правильності власних дій та компетентними у вирішенні складних завдань.

Отже, практикуючі психологи, як представники соціально спрямованих професій, входять в групу підвищеного ризику виникнення професійного вигорання. Проте в процесі емпіричного дослідження нам вдалося виявити які чинники попереджають виникнення синдрому. Достатньо розвинена емпатія нівелює ефект деперсоналізації в процесі професійного вигорання. Серед стилів індивідуальної саморегуляції найбільш виражений позитивний вплив на зниження імовірності появи синдрому мають моделювання та оцінювання результатів. Обидва із них допомагають проявляти гнучкість як в мисленні так і в діях, а також краще адаптуватися до змінних умов навколишньої дійсності. На противагу синдрому вигорання, котрий інакше можна описати в якості процесу стагнації, викликаного тривалим впливом стресових обставин.

Висновки до розділу III

У третьому розділі «Покращення роботи психолога в контексті попередження вигорання» ми здійснили інтерпретацію та узагальнення даних емпіричного дослідження. Було надано результати застосування методів математичної статистики для знаходження кореляцій та знайдено фактори, котрі впливають на вираженість синдрому. В подальшому етапі ми розробили на основі теоретичних та емпіричних знань практичні рекомендації щодо оптимізації роботи практикуючого психолога та розроблено рекомендації щодо зниження імовірності виникнення професійного вигорання.

Відповідно до результатів третього розділу ми дійшли до наступних висновків:

1. Базуючись на інформації отриманій у теоретичній частині дослідження, нам вдалося з'ясувати, що зниження імовірності виникнення синдрому професійного вигорання психолога – це виявлення передумов психологічної стійкості працівника в умовах наявності високого рівня емоційної напруги [3]. Тому для емпіричного дослідження ми обрали психічні явища, котрі на теоретичному рівні відігравали захисну роль проти синдрому, однак не були емпірично доведеними або ж мали певні суперечності в результатах отриманих різними дослідниками.

2. Було виділено для вивчення на характеру значимого взаємозв'язку із вигоранням таких аспектів, як: рефлексія, індивідуальний стиль саморегуляції та емпатійні здібності. На теоретичному етапі ми з'ясували, що рефлексування відноситься до когнітивної складової. В той час як емпатія та самоорганізація до емотивно-поведінкової. Ми виділили окремі види рефлексії та стилю саморегуляції аби мати точніше уявлення про співвідношення впливу змінних на процес вигорання.

3. На когнітивному рівні виявлено, що такі типи рефлексії як квазірефлексія та інтроспекція мають значний вплив на зростання показників схильності до синдрому. На наш погляд, це стосується змістових особливостей понять. Тому що інтроспекція характеризується переважним зосередженням на власних внутрішніх переживаннях та думках, і супроводжується певним рівнем відстороненості від навколишніх. Квазірефлексія проявляється у вигляді спотвореного світогляду, котрий сконцентрований на предметах і явищах не співвідносних із актуальною дійсністю. А як відомо, подібні процеси відбуваються під час емоційного вигорання та деперсоналізації.

4. На емоційно-поведінковому рівні було з'ясовано, що емпатія та такі стилі саморегуляції як моделювання та оцінювання результатів допомагають знизити вигорання. Водночас, нам стало відомо, що самотійність підвищує імовірність виникнення синдрому. На нашу думку, це цілком закономірно. Оскільки чим вищі показники самотійності, тим рідше людина звикла просити допомоги у навколишніх людей, покладаючись здебільшого виключно на

власні сили. Подібна поведінка викликає наявність сильної емоційної напруги. Емпатія ж, моделювання та оцінювання стимулюють особистісну включеність людини в її діяльність [5].

5. Здійснено аналіз отриманої інформації. Ми розробили практичні рекомендації для оптимізації роботи практикуючого психолога в контексті попередження виникнення синдрому професійного вигорання для ефективної реалізації консультанта в умовах наявності робочого стресу. Вони полягають в принципах послідовності та поступовості, рівномірному балансуванні між середовищем праці та особистим життям, дотриманні психогігієни, уважному та турботливому ставленні терапевта до своєї персони, зверненні за професійною допомогою, тощо. Запропоновано втілення ідей налагодження організаційних аспектів прояву професійного середовища.

ВИСНОВКИ

Після проведення на теоретичному та емпіричному рівні дослідження щодо синдрому професійного та емоційного вигорання психолога, ми дійшли висновків, що:

1. Синдром емоційного вигорання в науковій літературі трактується як постійна втома зумовлена емоційним виснаженням, що посилюється із часом. Ми також виявили, що до його появи здебільшого схильні працівники соціальної сфери, специфіка роботи яких полягає у постійній комунікації з іншими людьми.

2. Професійне вигорання – це стала відповідь захисних механізмів психіки людини у відповідь на ситуацію хронічного стресу в робочому середовищі. Це явище складається із деперсоналізації, емоційного виснаження та редукції особистісних досягнень. Поняття емоційного вигорання більш обширне ніж професійного, оскільки впливає на всі сфери життя людини в цілому. Однак ці явища знаходяться в перетині.

3. Проводячи теоретичне дослідження, нам вдалося сформулювати яким чином можна покращити роботу психолога та знизити можливість виникнення вигорання. На організаційному рівні ці заходи включають такі дії: забезпечення працівника необхідними ресурсами, налагодження графіку роботи, чітко встановлені вимоги керівництва. На соціальному – потрібно налагоджувати комунікацію в робочому колективі, влаштовувати стосунки із близькими людьми в атмосфері довірит та прийняття. На особистісному рівні психологу необхідно бути уважним до власних потреб та психічних станів. На професійному рівні потрібно підвищувати рівень своєї компетенції та вчасно звертатися за консультацією до супервізора.

4. Оптимізацію роботи психолога ми вбачаємо у редукції факторів, котрі каталізують процес професійного вигорання. Цього можна досягнути визначивши ці чинники та збагнувши, що лежить в їх основі.

5. Вдалося емпірично підтвердити, що зі збільшенням досвіду роботи терапевт стає більш резистентним до вигорання. Імовірно, це зумовлено і віковим фактором, як вже було вказано в теоретичному огляді наукової літератури.

5. На експериментальному рівні доведено, що квзірефлексія та інтроспекція мають негативний вплив на психічну стійкість до синдрому вигорання практикуючого психолога в умовах професійного стресу. Надмірні роздуми, котрі не стосуються об'єктивної дійсності здатні призвести до емоційного виснаження та деперсоналізації.

6. Емпатія збільшує емоційну включеність особистості в діяльність, відповідно зменшуючи ефект процесу деперсоналізації практикуючого психолога. Спроможність до співчуття наділяє особистісним смыслом роботу, полегшує налагодження стосунків із іншими людьми.

7. Моделювання та оцінювання результатів має обернену кореляцію із вигоранням. Отже, якщо підвищити рівень розвитку цих індивідуальних стилів саморегуляції, то вдасться знизити показники вираженості синдрому.

8. Самостійність як спосіб самоорганізації, здатна підвищувати вразливість професіонала до вигорання. Часто цей вид саморегуляції межує із самотністю та неспроможністю розраховувати на інших людей, частково делегувати їм відповідальність.

9. Здійснено обґрунтування практичних рекомендацій, спрямованих на оптимізацію роботи практикуючого психолога. Це було здійснено аби знизити прояви професійного вигорання. Адже нам відомо із теоретичного аналізу, що представники соціальних професій більш вразливі. На нашу думку, консультанти найбільше схильні до професійного вигорання оскільки їхня робота полягає у постійному контакті із людьми, котрі мають інтенсивні негативні переживання. Нам вдалося виявити що на поведінково-емоційному та когнітивному рівні стимулює психологів до вищої психологічної стійкості до умов професійного стресу та втілили результати у практичні поради.

Ми впевнені, що наше дослідження не охоплює всіх можливих шляхів оптимізації роботи практикуючого психолога в контексті попередження появи синдрому професійного вигорання. В перспективі подальших наукових пошуків слід вивчати загальні особливості прояву синдрому в визначених умовах та аналізі його впливу на інші сфери життя терапевтів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Бойко В.В. Синдром “эмоционального выгорания” в профессиональном общении . М. : Наука, 1996. 384 с.
2. Водопьянова, Н. Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика : практ. пособие 3-е изд., испр. и доп. Москва , 2017. 343 с. **С 97-99 симптоми вигорання.**
3. Гибсон Дж.Л., Иванцевич Д.М., Доннелли Д.Х.-мл. Организации: поведение, структура, процессы. 8-е изд. М.: ИНФРА-М, 2000. 662 с. С. 274-275.
Оцінка власного потенціалу вигорання
4. Кизим Г.С.Прояв емоційного вигорання у практикуючих психологів. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2013. № 14 (2). С. 116-123.
5. Козляковский П.А. Загальна психологія Том 2. Ч.: ЧДУ, 2004. С.110 -113.
Шкала емоц. відгуку
6. Коновчук Н.С. Основні причини та профілактика професійного вигорання у менеджерів *Правничий вісник університету “КРОК”*. 2012. № 14. С. 91-95.
7. Леонтьев Д.А., Осин Е.Н. Рефлексия «хорошая» и «дурная»: от объяснительной модели к дифференциальной диагностике. *Психология. Журнал Высшей школы экономики*. 2014. Т. 11. № 4. С. 110-135.**Рефлексія**
8. Мащак С.О. Професійне вигорання особистості як соціально-психологічна проблема. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2012. № 2 (1). С. 444-452.
9. Медведєв В.М. Роль емоційного фактору в професійному вигоранні робітників сфери «людина - людина». *Актуальні проблеми сучасної науки та освіти: зб. матеріалів доп. учасн. II Міжнар. наук.-практ. конф. Львів : Львівський науковий форум URL: (дата звернення: 15.11.2020)*
- 10.Мирончук Н.М. Професійне вигорання викладача вищої школи: чинники, ознаки, способи протидії. *Теоретичні і методичні засади розвитку і самовдосконалення особистості педагога-новатора в контексті*

- модернізації нової української школи: зб. наук.-метод. праць. Житомир: Вид-во Євенок О.О., 2017. С. 62-67.*
- 11.Надюк З.О., Безкоровайна У.Ю., Неділько Р.В. Проблема подолання синдрому професійного вигорання у мотиваційному механізмі державного управління у медичній сфері України. Теорія та історія державного управління: *Актуальні проблеми державного управління*. № 2(54). 2018. С. 1-7.
 - 12.Опитувальник «**Стиль саморегуляції поведінки**» В.І Моросанова. URL: <http://psy.kpi.ua/studentam/personal-growth/опитувальник-стиль-саморегуляції-п/> (дата звернення: 15.11.2020)
 - 13.Пастух Л. В. Розвиток психологічної компетентності керівників навчальних закладів освіти з попередження синдрому «Професійного вигорання» педагогів у післядипломній освіті. *Проблеми сучасної психології*. 2018. № 39.С.231-243.
 - 14.Попова Т.С.,Горват-Янушевська І.І., Емпатія та її роль у взаємодії соціального працівника із клієнтом, *Збірник наукових праць «Соціологія»*, 2013. № 213. С.116-120.
 - 15.Сельє Г. Стресс без дистресса . М.: Прогрессб 1982.108 ст.
 - 16.Федосова Л. О., Подгородецька О. О., Вплив емпатії на формування синдрому емоційного вигорання у медичних працівників, *Науковий журнал «Психологія»*, 2016. URL: http://medpsychology.pp.ua/emociyne_vygorannya_med (дата звернення: 9.11.2020)
 - 17.Шугай М.А, Медведєв В.М., Психологічні ресурси реалізації професійного сценарію психолога Джордана Петерсона крізь призму психологічного вигорання, *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Психологія», 2020. № 11. С. 72-76.
 18. Allwood C.M., Geisler M.,Buratti S.(2020)The relationship between personality, work, and personal factors to burnout among clinical psychologists: exploring gender differences in Sweden. *Counselling Psychology Quaterly*. p. 1 – 20.

19. Berjot S., Altintas E., Grebot E., Lesage F.S. (2017) Burnout risk profiles among French psychologists. *Burnout Research*. vol.7, p. 10-20.
20. Berney C. (2019) Avoiding burnout: empathy v compassion. Insight. URL: <https://insightplus.mja.com.au/2019/24/avoiding-burnout-difference-between-empathy-and-compassion/> (дата звернення: 9.11.2020)
21. Bradley H.B. (1969) Community-based treatment for young adult offenders . *Crime and Delinquency*, v (15), p. 359-370.
22. Chirico F. (2016) Job stress models for burnout syndrome: a review. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanita* , vol. 52(3), p. 443 – 456.
23. Coaston C.S. (2017) Self-Care Through Self-Compassion: A Balm for Burnout. *The Professional Counselor*, vol. 7(3), p. 285-297.
24. Copley L.A. (2013) Checking Yourself for Burnout and Compassion Fatigue. *The Counselor Education Newsletter*, vol.7, p. 1-3.
25. Dadau P.D., et al (2015) Professional Stress in Relation to Anxiety, Depression and Irrational Beliefs Among Dental and Psychotherapy Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, v. (187), p.158 – 162.
26. Dreison K.C., et al. (2016) Integrating self-determination and job demands-resources theory in predicting mental health provider burnout. *Administrative Policy Mental Health*. v.45, p. 121 – 130.
27. Egan S.J., D'Souza F., Rees C. S. (2011) The Relationship Between Perfectionism, Stress and Burnout in Clinical Psychologists. *Behaviour Change*, vol. 28(1), p.17-28.
28. Elsborg P., Diment G. M., Elbe A. M. (2015). Sport psychology consultants' perceptions of their challenges at the London 2012 Olympic Games. *Sport Psychology*. v. 29, p.183–195.
29. Freudenbeger H.J. (1974) Staff burn out. *Journal of Social Issues*. v (30), p.159-165.
30. Grant L. & Kinman G. (2014) Emotional Resilience in the Helping Professions and how it can be Enhanced, *Health and Social Care Education*, vol. 3(1), p. 23-34.

31. Harizanova S. N., Stoyanov D., Stoykovs M. (2014) Introduction and Background of the Studies in the Field of Burn Out Syndrome (BOS). *New Model of Burn Out Syndrome: Towards Early Diagnosis and Prevention* Chapter: 1 p. 1-7.
32. Heinemann L.V.& Voigt T.H. (2017) *Burnout Research: Emergence and Scientific Investigation of a Contested Diagnosis*. SAGE. v.8, p. 1 – 12.
33. Hernández T. J., Sánchez G., Hernández J. F., Vite E. (2014) : Prevalence of burnout syndrome in workers of institution of the health sector, *The International Journal of Management Science and Information Technology (IJMSIT)*, ISSN 1923-0273, Iss. 12, pp. 31-49
34. Hlavatska, O. (2017). Features of professional burnout of social workers, *Social Work and Education*, Vol. 4, No. 2., pp. 46-62
35. Ingram S. (2020) Prevention corner: Preventing burnout in psychology graduate students and professionals. Retrieved from <https://www.apadivisions.org/division-49/publications/newsletter/group-psychologist/2020/04/preventing-burnout>
36. Jeung D.Y., Kim C., Chang S. J. (2018) Emotional Labor and Burnout: A Review of Literature. *Yonsei Medical Journal*, vol. 59(2), p. 187–193.
37. Jodas Salvagioni D.A. et al (2017) Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *Plos One*, vol. 4, p. 1-29.
38. Khan A., Islam S., Hassard J. (2017) Psychosocial work characteristics, burnout, psychological morbidity symptoms and early retirement intentions: a cross-sectional study of NHS consultants in the UK. *BMJ Journals*. vol.8 (7), p.1 – 11.
39. Kim J.J. et al (2018) Predictors of Burnout among Community Therapists in the Sustainment Phase of a System-Driven Implementation of Multiple Evidence-Based Practices in Children's Mental Health. *Professional Psychology, Research and Practice*, vol.49(2), p.131-142
40. Lee M., Lee K.J., Lee S.M., Cho S. (2020) From emotional exhaustion to cynicism in academic burnout among Korean high school students: Focusing on the mediation effects of hatred of academic work. *Stress&Health*, vol. 36 (3), p. 376 – 383.

41. Magruder S. (2017) Burnout, empathy, and self-care among mental health counselors. 114 p.
42. Makasheva N., Makasheva J., Gromova A., et al (2016) The problem of professional burnout in stress management. *SHS Web of Conferences*. Vol. 28(2), p.1-5.
43. Maslach C., Leiter M. P. (2016) Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. V. 15(2), p. 103–111.
44. Maslach, C., & M. P. Leiter (2015). It's time to take action on burnout. *Burnout Research*, v. 2, p. 10 -16.
45. Maslach, C., Jackson, S. E., Leiter, M. P. (1997). *Burnout Inventory Manual* (4 Edition). Palo Alto, California: Consulting Psychological Press, Inc., 46–71.
46. Morse G. et al. (2012) Burnout in Mental Health Services: A Review of the Problem and Its Remediation. *Administrative Policy of Mental Health*, vol.39 (5), p.341-345.
47. Norcross, J. C., & VandenBos, G. R. (2018). *Leaving it at the office: A guide to therapist self-care* (2nd ed.). New York: Guilford Press. 276 p. 54-57.
48. Picard J., Catu-Pinault A., Boujut E., et al. (2016) Burnout, empathy and their relationships: a qualitative study with residents in General Medicine, *Psychology, Health & Medicine*, vol. 21, p. 354-361.
49. Pinto I.C. (2017) Stress, Burnout and Coping in Health Professionals: A Literature Review. *Journal of Psychology and Brain Studies*. vol. 1 (1:4), p. 1 - 8.
50. Posluns, K., Gall, T.L. (2020) Dear Mental Health Practitioners, Take Care of Yourself: a Literature Review on Self-Care. *Int J Adv Counselling*, vol.42, p. 1–20.
51. Radman Al-Dubai S. A., Ganasegeran K., Perianayagam W., Gopal Rampal K. (2013) Emotional Burnout, Perceived Sources of Job Stress, Professional Fulfillment, and Engagement among Medical Residents in Malaysia. *The Scientific World Journal*, vol. 2013, p. 1-9.

52. Rokach A. & Boulazrec S. (2020) The COVID-19 era: How therapists can diminish burnout symptoms through self-care. *Current Psychology*. vol. 31. p. 1-18.
53. Rupert P. & Dorociak K. (2019) Self-Care, Stress, and Well-Being Among Practicing Psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*. vol. 51. p. 1-8.
54. Rupert P., Miller A., Dorociak K. (2015) Preventing Burnout: What Does the Research Tell Us? *Professional Psychology: Research and Practice*. vol. 46(3), p. 168–174.
55. Savic I. (2015) Structural Changes of the Brain in Relation to Occupational Stress. *Cerebral Cortex*, v. 25 (6), p.1554–1564.
56. Soler-Gonzalez, J., San-Martín, M., Delgado-Bolton, R., & Vivanco, L. (2017). Human connections and their roles in the occupational well-being of healthcare professionals: A study on loneliness and empathy. *Frontiers in Psychology*, vol.8, article 1475.
57. Sonneck G. (1994) Selbstmorde und Burnout von Ärzten. *Fortbildung ZAF*, V.7 (3/4), S. 22-28.
58. Sorel M.A., Martinez-Hyertas J.A., Arconada M. (2020) It Must have been Burnout: Prevalence and Related Factors among Spanish PhD Students. *The Spanish Journal of Psychology*. vol. 23, p. 29.
59. Spindler Rodriguez S. Y. & Carlotto M.S. (2017) Predictors of Burnout Syndrome in psychologists. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, vol. 34(1), p.141-150.
60. Steel C., et al. (2015) Exhausted by cynical: burnout in therapists waorking within Improving Access to Psychological Therapy Services. *Mental Health Journal*. vol. 24. p. 33 – 37.
61. Suroedova E. & Tianqi L. (2019) Structural organization of emotional burnout in call-center operators with different communicative tolerance. *SHS Web of Conferences*, vol. 70, p. 1-6.

62. Viehl C.& Dispenza F. (2015) Burnout and coping: an exploratory comparative study of heterosexual and sexual minority mental health practitioners. *LGBT Issues Council Journal*. vol.9. p. 311-328.
- 63.Vîrgă D., Baciuc E.-L., Lazăr, T.-A., Lupșă D.(2020) Psychological Capital Protects Social Workers from Burnout and Secondary Traumatic Stress. *Sustainability* , vol.12, p. 2241-2246.
- 64.Wagaman M. A., Geiger J. M., Shockley C., Segal E. A. (2015) The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social Work*, vol. 60 (3), p.201–209.
- 65.Weisberg J.& Saige A. (2010) Teachers' Physical, Mental, and Emotional Burnout: Impact on Intention to Quit. *The Journal of Psychology*, vol.113, p.333-339.
66. Welp A., Meier I., Manser T. (2015) Emotional exhaustion and workload predict clinician-rated and objective patient safety. *Frontiers in Psychology*. vol. 5. p. 1-13.
- 67.Zenasni F., Boujut E., Sultan S., (2012) Burnout and empathy in primary care: Three hypotheses. *British Journal of General Practice*, vol. 62(600), p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика оцінка власного потенціалу вигорання

Інструкція. Дайте відповідь на кожне запитання, закреслюючи одне число із шкали, яка подається нижче. Відповівши па всі запитання, підрахуйте бали. Па-м'ятайте, що немає правильних або неправильних відповідей.

1	2	3	4	5	6
Декілька разів на рік	Щомісяця	Декілька разів на місяць	Щотижня	Декілька разів на тиждень	Щодня

Бланк відповідей

№ з/п	Питання	Варіанти відповідей					
1	Я почав ставитися до людей жорсткіше з того часу, як почав працювати па цій роботі	1	2	3	4	5	6
2	Я турбуюся, що ця робота робить мене більш жорстким	1	2	3	4	5	6
3	Я фактично байдужий до того, що відбувається з деякими людьми, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6
4	Я відчуваю, що люди, які потребують моєї допомоги, вважають мене причиною деяких своїх проблем	1	2	3	4	5	6
5	Я достатньо ефективно вирішую проблеми людей, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6
6	Я відчуваю, що своєю працею я позитивно впливаю на життя інших людей	1	2	3	4	5	6
7	Я відчуваю себе наповненим значною енергією	1	2	3	4	5	6
8	Я легше створюю настрій розслаблення у людей, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6
9	Я відчуваю радість від тісного спілкування з людьми, які потребують моєї допомоги	1	2	3	4	5	6
10	Я здійснив на цій роботі багато гідних справ	1	2	3	4	5	6

11	Я дуже спокійно вирішую емоційні проблеми на своїй роботі	1	2	3	4	5	6
12	Я відчуваю себе емоційно виснаженим своєю роботою	1	2	3	4	5	6
13	Я відчуваю себе повністю стомленим після робочого дня	1	2	3	4	5	6
14	Вранці я відчуваю себе стомленим	1	2	3	4	5	6
15	Я конче незадоволений своєю роботою	1	2	3	4	5	6
16	Я відчуваю, що віддаю дуже багато сил своїй роботі	1	2	3	4	5	6
17	Безпосередня робота з людьми потребує від мене дуже великої напруги	1	2	3	4	5	6
18	Я відчуваю, що мої нерви напружені до межі	1	2	3	4	5	6

Підрахуйте середні бали за наступними позиціями, що характеризують кожен компонент «вигорання».

Деперсоналізація (пп. 1-4)

Особиста задоволеність (пп. 5-11)

Емоційне виснаження (пп. 12-18)

Підрахуйте середні бали кожного з компонентів та визначте рівень «вигорання» за наведеною нижче таблицею.

Компоненти «вигорання»	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Деперсоналізація	1-2,99	3-4,99	5 і вище
Особиста задоволеність	5 і вище	3-4,99	1-2,99
Емоційне виснаження	1-2,99	3-4,99	5 і вище

Додаток Б

Опитувальник методики «Шкала емоційного відгуку» А. Меграбяна і Н. Епштейна

Інструкція. Прочитайте наведені нижче твердження і оцініть ступінь своєї згоди або незгоди з кожним із них (поставте позначку у відповідній графі бланка для відповідей – «завжди», «часто», «рідко», «ніколи»), орієнтуючись на те, як ви поведетесь в подібних ситуаціях.

п/п	Твердження
1	Мене засмучує, коли я бачу, що незнайома людина почувається серед інших людей самотньо
2	Мені неприємно, коли люди не вміють стримуватися і відкрито проявляють свої почуття
3	Коли хтось поруч зі мною нервує, я теж починаю нервувати
4	Я вважаю, що плакати від щастя нерозумно
5	Я близько до серця приймаю проблеми своїх друзів
6	Іноді пісні про кохання викликають у мене багато почуттів
7	Я б сильно хвилювався (хвилювалася), якби мав (мала) повідомити людині неприємне для нього звістка
8	На мій настрій сильно впливають навколишні люди
9	Мені хотілося б отримати професію, пов'язану з спілкуванням з людьми
10	Мені дуже подобається спостерігати, як люди приймають подарунки
11	Коли я бачу, як плаче людина, то й сам (сама) засмучуюсь
12	Слухаючи деякі пісні, я часом відчуваю себе щасливою (щасливим)
13	Коли я читаю книгу (роман, повість тощо), то так переживаю, ніби все, про що я читаю, відбувається насправді
14	Коли я бачу, що з ким-то погано поводяться, то завжди серджуся
15	Я можу залишатися спокійним (спокійною), навіть якщо всі навколо хвилюються
16	Мені неприємно, коли люди при перегляді кінофільму зітхають і плачуть
17	Коли я приймаю рішення, ставлення інших людей до нього, як правило, ролі не грає
18	Я втрачаю душевний спокій, коли оточуючі чимось пригнічені
19	Я переживаю, коли бачу людей, легко расстраивающихся з-за дрібниць
20	Я дуже засмучуюсь, коли бачу страждання тварин
21	Нерозумно переживати з приводу того, що відбувається в кіно або про що читаєш в книжці
22	Я дуже засмучуюсь, коли бачу безпорадних старих людей
23	Я дуже переживаю, коли дивлюся фільм
24	Я можу залишитися байдужим (байдужою) до будь-якого хвилювання навколо
25	Маленькі діти плачуть без причини

Ключ до опитувальника А. Меграбяна

Номер	авжди	часто	рідко	ніколи	Номер	завжди	часто	рідко	ніколи
1	4	3	2	1	14	4	3	2	1
2	1	2	3	4	15	1	2	3	4
3	4	3	2	1	16	1	2	3	4
4	1	2	3	4	17	1	2	3	4
5	4	3	2	1	18	4	3	2	1
6	4	3	2	1	19	4	3	2	1
7	4	3	2	1	20	4	3	2	1
8	4	3	2	1	21	1	2	3	4
9	4	3	2	1	22	4	3	2	1
10	4	3	2	1	23	4	3	2	1
11	4	3	2	1	24	1	2	3	4
12	4	3	2	1	25	1	2	3	4
13	4	3	2	1	Заг.сума				

Аналіз і інтерпретація результатів

- 82-90 балів - дуже високий рівень;
- 63-81 бал - високий рівень;
- 37-62 балів - нормальний рівень;
- 36-12 балів - низький рівень;
- 11 балів і менше - дуже низький рівень.

Градацію рівнів можна проводити і всередині професійної групи, якщо це якість для її представників професійно значима.

Високі показники по здатності до емпатії перебувають у зворотному зв'язку з агресивністю і схильністю до насильства; високо корелюють з покладистістю, поступливістю, готовністю прощати інших (але не себе), готовністю виконувати рутинну роботу.

Люди з високими показниками за шкалою емоційного відгуку в порівнянні з тими, у кого низькі показники частіше:

- на емоційні стимули реагують зміною шкірної провідності і почастішанням серцебиття;
- більш емоційні, частіше плачуть;
- як правило, мали батьків, які проводили з ними багато часу, яскраво проявляли свої емоції і говорили про свої почуття;
- виявляють альтруїзм в реальних вчинках, схильні надавати людям діяльну допомогу;
- демонструють аффіліативне поведінка (сприяє підтриманню і зміцненню дружніх відносин);
- менш агресивні;
- оцінюють позитивні соціальні риси як важливі;
- більш орієнтовані на моральні оцінки.

Вміння співпереживати іншим людям - цінна якість, однак при його гіпертрофії може формуватися емоційна залежність від інших людей, хвороблива уразливість, що ускладнює ефективну соціалізацію і навіть може призводити до різних психосоматичних захворювань.

Люди з середнім (нормальним) рівнем розвитку емпатії в міжособистісних стосунках більш схильні судити про інших за вчинками, ніж довіряти своїм особистим враженням. Як правило, вони добре контролюють власні емоційні прояви, але при цьому часто не можуть прогнозувати розвиток відносин між людьми.

Люди з низьким рівнем розвитку емпатії в міжособистісних відносинах відчують труднощі у встановленні контактів з людьми, некомфортно почувають себе у великій компанії, не розуміють емоційних проявів та вчинків, часто не знаходять взаєморозуміння з оточуючими. Вони набагато продуктивнішими при індивідуальній роботі, ніж при груповій, схильні до раціональних рішень, більше цінують інших за ділові якості і ясний розум, ніж за чуйність.

Вибір неефективних поведінкових стратегій може бути наслідком особистісних особливостей людини або свідомим незнанням ним діяльних форм участі в житті інших людей. Для розвитку емпатических здібностей потрібно удосконалювати комунікативні навички, особливо вміння слухати іншого, перефразувати, відобразити і віддзеркалювати емоції. Дуже корисні тренінги асертивності, «гімнастика почуттів».

Додаток В

Опросник «Дифференциальный тип рефлексии» (Д.А. Леонтьев, Е.М. Лаптева, Е.Н. Осин, А.Ж. Салихова)

Опросник состоит из 30 утверждений, оцениваемых по 4-балльной шкале. Пункты группируются в три шкалы, не имеющие общих пунктов:

1. Системная рефлексия - связана с самодистанцированием и взглядом на себя со стороны, позволяющая охватить одновременно полюс субъекта и полюс объекта.
2. Интроспекция - самокопание, связана с сосредоточенностью на собственном состоянии, собственных переживаниях.
3. Квазирефлексия - направлена на объект, не имеющий отношения к актуальной жизненной ситуации и связанная с отрывом от актуальной ситуации бытия в мире.

Текст опросника типа рефлексии Д.А. Леонтьева, Е.М. Лаптева, Е.Н. Осина, А.Ж. Салихова

Инструкция: Пожалуйста, оцените предложенные утверждения, отмечая галочкой тот ответ, который наилучшим образом отражает Ваше мнение.

	Нет	Скорее нет, чем да	Скорее да, чем нет	Да
1 Я обычно задумываюсь о причинах того, что со мной происходит				
2 Иногда внимание к собственным переживаниям отвлекает меня от дел.				
3 Я люблю мечтать о том, чего в моей жизни нет.				
4 Анализируя собственные действия, я узнаю о себе что-то новое.				
5 Я склонен долго переживать по поводу происходящего.				
6 Я могу замечаться и забыть обо всем.				
7 Изучение других людей помогает мне лучше понимать самого себя.				
8 Когда у меня что-то идет не так, мне трудно от этого отвлечься.				

9 Я люблю пофантазировать.				
10 Часто полезно остановиться, чтобы лучше понять ситуацию в целом.				
11 Мне бывает трудно перейти от размышлений к действию.				
12 Мне интересно представлять себя в разных ситуациях.				
13 В случае конфликта полезно попытаться увидеть ситуацию глазами оппонента.				
14 Приступая к какому-либо делу, я долго беспокоюсь о том, что получится в результате.				
15 Я люблю представлять в своем воображении случайные встречи.				
16 Самопознание помогает понимать других людей.				
17 Когда я замечаю, что тревожусь о чем-то, я начинаю переживать еще сильнее.				
18 Занимаясь чем-то, я нередко мысленно переношусь совсем в другое место.				
19 Чтобы понять ситуацию, нужно уметь соотносить свои чувства с тем, что их вызывает.				
20 Нередко я не могу отделаться от мыслей о моих текущих проблемах.				
21 Мне нравится мысленно путешествовать по местам, где я еще не был.				
22 Больше всего я узнаю о себе, когда я анализирую то, что я сделал или делаю.				
23 Порой я настолько сильно переживаю свои ошибки, что				

не в состоянии ничего сделать, чтобы их исправить.				
24 Я часто фантазирую о том, как моя жизнь могла бы сложиться иначе.				
25 Расхождение взглядов других людей с моими служит для меня источником ценной информации.				
26 Я постоянно думаю о своих неудачах.				
27 Мне легко увлечься посторонними мыслями.				
28 Я обращаю внимание на то, как я реагирую на людей и события.				
29 Когда в моей жизни происходит что-то необычное, я вижу в этом повод задуматься.				
30 Во многих ситуациях бывает полезно сначала разобраться в собственных желаниях и чувствах.				

Ключи к тесту опросника типа рефлексии Д.А. Леонтьева, Е.М. Лаптева, Е.Н. Осина, А.Ж. Салихова

Значение шкалы равно сумме баллов пунктов, в неё входящих:

Шкала	Пункты	М (среднее)	σ (стандартное отклонение)
Системная рефлексия	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 29, 30	39,58	5,15
Интрореплексия	2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26	25,11	5,68
Квазирефлексия	3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27	27,39	5,69

Опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» В.І. Моросанова

Методика «Стиль саморегуляції поведінки» спрямована на дослідження загального рівня саморегуляції, а також таких компонентів, як: планування, моделювання, програмування, оцінювання результатів, гнучкості, самостійності. Інструкція: Пропонуємо Вам ряд висловлювань про особливості поведінки. Послідовно прочитавши кожне висловлювання, виберіть один з чотирьох можливих відповідей: «Правильно», «Мабуть, вірно», «Мабуть, невірно», «Неправильно» та поставте хрестик у відповідній графі на аркуші відповідей. Не пропускайте жодного висловлювання. Пам'ятайте, що не може бути хороших чи поганих відповідей, тому що це не випробування Ваших здібностей, а лише виявлення індивідуальних особливостей Вашої поведінки.

- 1 Свої плани на майбутнє люблю розробляти в найменших деталях.
- 2 Люблю всякі пригоди, можу йти на ризик
- 3 Намагаюся завжди приходити вчасно, але тим не менш часто запізнююся.
- 4 Дотримуюся девізу: «Выслушай совет, но сделай по-своему».
- 5 Часто покладаюся на свої здібності орієнтуватися по ходу справи і не прагну заздалегідь уявити послідовність своїх дій.
- 6 Оточуючі відзначають, що я недостатньо критичний до себе і своїх дій, але сам я це не завжди помічаю.
- 7 Напередодні контрольних або іспитів у мене зазвичай з'являлося відчуття, що мені не вистачило 1-2 днів для підготовки.
- 8 Щоб відчувати себе впевнено, необхідно знати, що чекає на тебе завтра.
- 9 Мені важко себе змусити щось переробляти, навіть якщо якість зробленого мене не влаштовує.
- 10 Не завжди помічаю свої помилки, частіше це роблять оточуючі мене люди.
- 11 Перехід на нову систему роботи не завдає мені особливих незручностей.
- 12 Мені важко відмовитися від прийнятого рішення навіть під впливом близьких мені людей.
- 13 Я не відношу себе до людей, життєвим принципом яких є «Сім разів відміряй, один раз відріж».
- 14 Ненавиджу, коли мене опікують і за мене щось вирішують.
- 15 Не люблю багато роздумувати про своє майбутнє.
- 16 У новому одязі часто відчуваю себе ніяково.
- 17 Завжди заздалегідь планую свої витрати, не люблю робити незапланованих покупок.
- 18 Уникаю ризику, погано справляюся з несподіваними ситуаціями.

19 Моє ставлення до майбутнього часто змінюється: то будую «райдужні» плани, то майбутнє здається мені «похмурим».

20 Завжди намагаюся продумати способи досягнення мети, перш ніж почну діяти.

21 Віддаю перевагу зберігати незалежність навіть від близьких мені людей.

22 Мої плани на майбутнє зазвичай реалістичні, і я не люблю їх змінювати.

23 У перші дні відпустки (канікул) при зміні способу життя завжди з'являється почуття дискомфорту.

24 При великому обсязі роботи неминуче страждає якість результатів.

25 Люблю зміни в житті, зміну обстановки і способу життя.

26 Не завжди вчасно помічаю зміни обставин і через це терплю невдачі.

27 Буває, що наполягаю на своєму, навіть коли не впевнений у своїй правоті.

28 Люблю дотримуватися заздалегідь наміченого на день плану.

29 Перш ніж з'ясовувати стосунки, намагаюся уявити собі різні способи подолання конфлікту.

30 У разі невдачі завжди шукаю, що ж було зроблено неправильно.

31 Не люблю посвячувати кого-небудь в свої плани, рідко дотримуюся чужих порад.

32 Вважаю розумним принцип: спочатку треба вплутатися в бій, а потім шукати кошти для перемоги.

33 Люблю помріяти про майбутнє, але це скоріше фантазії, ніж реальність.

34 Намагаюся завжди враховувати думку товаришів про себе та свою роботу.

35 Якщо я зайнятий чимось важливим для себе, то можу працювати в будь-якій обстановці.

36 В очікуванні важливих подій прагну заздалегідь уявити послідовність своїх дій при тому чи іншому розвитку ситуації.

37 Перш ніж взятися за справу, мені необхідно зібрати докладну інформацію про умови його виконання і супутніх обставин.

38 Рідко відступаю від розпочатої справи. 39 Часто допускаю недбале ставлення до своїх зобов'язань в разі втоми і поганого самопочуття.

40 Якщо я вважаю, що правий, то мене мало хвилює думка оточуючих про мої дії.

41 Про мене кажуть, що я «розкидаюся», не вмію відокремити головне від другорядного.

42 Чи не вмію і не люблю заздалегідь планувати свій бюджет.

43 Якщо в роботі не вдалося домогтися певної якості, яка б мене влаштовувала, прагну переробити, навіть якщо оточуючим це не важливо.

44 Після вирішення конфліктної ситуації часто подумки до неї повертаюся, перевіряю вжиті заходи і результати.

45 Невимушено відчуваю себе в незнайомій компанії, нові люди мені зазвичай цікаві.

46 Зазвичай різко реагую на заперечення, намагаюся думати і робити все по своєму.

Обробка результатів Підрахунок показників опитувальника проводиться по ключам, представленим нижче, де «Так» означає позитивні відповіді, а «Ні» – негативні. Ключ до шкал Регуляторні шкали Відповіді, що збігаються з ключем (1 бал) Вірно; мабуть, вірно Не вірно; мабуть, не вірно

Планування 1, 8, 17, 22, 28, 31, 36 15, 42

Моделювання 11, 37 2, 7, 19, 23, 26, 33, 41

Програмування 12, 20, 25, 29, 38, 43 5, 9, 32

Оцінювання результатів 30, 44 6, 10, 13, 16, 24, 34, 39

Гнучкість 2, 11, 25, 35, 36, 45 16, 18, 43

Самостійність 4, 12, 14, 21, 27, 31, 40, 46 34

Загальний рівень саморегуляції 1, 2, 4, 8, 11, 12, 14, 17, 20, 21, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 46 3, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 15, 16, 18, 19, 23, 24, 26, 32, 33, 34, 39, 41, 42