

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

**на тему: ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ВИХОВАТЕЛІВ ЗДО, ЯКІ
ПРАЦЮЮТЬ З ДІТЬМИ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ**

Виконала: студентка II курсу,
групи 8.0530-2з
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Толмачевої Вероніки Сергіївни
Керівник: д.психол.н., професор кафедри
психології Шевченко Н.Ф.
Рецензент: к.псих.н., доцент кафедри
психології Гредінарова О.М.

Запоріжжя

2021

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« _____ » _____ 2021 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Толмачевої Вероніки Сергіївни _____

Тема роботи «Емоційне вигорання вихователів ЗДО, які працюють з дітьми із розладами аутистичного спектру»

керівник роботи Шевченко Н.Ф. д.психол.н., професор кафедри психології

затверджені наказом ЗНУ від «30» липня 2021 року № 1137-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки проаналізувати теоретичні дослідження емоційного вигорання у вихователів ЗДО; розкрити поняття синдрому емоційного та професійного вигорання; дослідити емоційний інтелект як показник рівню емоційного вигорання; емпірично дослідити взаємозв'язок емоційного інтелекту та рівню емоційного вигорання.

5. Перелік графічного матеріалу: 3 рисунка, 3 таблиці.

.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Шевченко Н.Ф., професор		
Розділ 1	Шевченко Н.Ф., професор		
Розділ 2	Шевченко Н.Ф., професор		
Розділ 3	Шевченко Н.Ф., професор		
Висновки	Шевченко Н.Ф., професор		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2021 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2021 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2021 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень-липень 2021 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	вересень 2021 р.	Виконано
6	Написання висновків	жовтень 2021 р.	Виконано
7	Передзахист	листопад 2021 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2020 р.	Виконано

Студент _____ В.С. Толмачева

Керівник роботи _____ Н.Ф. Шевченко

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О.М. Грединарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 82 сторінки, 3 рисунка, 3 таблиці, 102 джерела.

Об'єкт: синдром «емоційного вигорання» у вихователів ЗДО.

Предмет: специфіка проявів синдрому «емоційного вигорання» у вихователів ЗДО, які працюють з дітьми із розладами аутистичного спектру.

На підставі цього була поставлена мета: дослідити чинники емоційного вигорання, причин його розвитку та рекомендації стосовно профілактики та попередження даного явища у вихователів ЗДО.

Гіпотеза: 1. Специфіка роботи вихователів ЗДО, які працюють з дітьми із розладами аутистичного спектру, як представників професії «людина-людина», впливає на пришвидшене формування емоційного вигорання певного типу.

2. Існують певні відмінності у психологічних особливостях особистостей вихователів спеціалізованих та звичайних ЗДО.

Методи дослідження: теоретичні (теоретичний і порівняльний аналіз психолого-педагогічної літератури); емпіричні (спостереження; бесіда; тестування)

Наукова новизна роботи полягає в тому, що був проведений комплексний аналіз проблеми синдрому емоційного вигорання у вихователів ЗДО та встановлений зв'язок між рівнем емоційного інтелекту, умовами роботи з особливими дітьми (аутистичного спектру) та рівнем емоційного вигорання у вихователів ЗДО.

Отримані в результаті дослідження дані, можуть використовуватись психологами-практиками в роботі з вихователями ЗДО, які працюють з дітьми аутистичного спектру та для профілактики емоційного вигорання.

ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ, РІВЕНЬ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВИХОВАТЕЛІВ ЗДО, ДІТИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ, ЕМОЦІЙНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ, ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ, ПРОФІЛАКТИКА СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ .

SAMMARY

Master's qualification work: 82 pages, 3 figures, 3 tables, 102 sources.

The research object: syndrome of "emotional burnout" in educators ZDO.

The research subject: the specifics of the manifestations of the syndrome of "emotional burnout" in educators ZDO who work with children with autism spectrum disorders/

Based on this, the goal was set: to investigate the factors of emotional burnout, the reasons for its development and recommendations for the prevention and prevention of this phenomenon in educators ZDO.

Hypotheses: the specifics of the work of educators who work with children with autism spectrum disorders, as representatives of the profession "man-man", the impact on the formation of emotional burnout of a certain type / level.

The scientific novelty of the work is that a comprehensive analysis of the problem of emotional burnout in educators and the relationship between the level of emotional intelligence, working conditions with special children (autistic spectrum) and the level of emotional burnout in educators.

The data obtained as a result of the study can be used by psychologists-practitioners in working with educators of children with autism spectrum and to prevent emotional burnout.

EMOTIONAL BURNING, LEVEL OF EMOTIONAL BURNING OF
EDUCATORS OF EDC, CHILDREN OF AUTISTIC SPECTRUM,
EMOTIONAL SELF-REGULATION, EMOTIONAL SUCCESSION

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ	10
1.1. Психологічний зміст поняття «емоційного вигорання».....	10
1.2. Структура, чинники виникнення та ознаки емоційного вигорання.....	23
1.3. Особливості професійної діяльності вихователів закладів дошкільної освіти, які працюють з дітьми аутистичного спектру.....	36
1.4. Специфіка роботи вихователів ЗДО з дітьми з розладами аутичного спектру (РАС).....	46
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ВИХОВАТЕЛІВ ЗДО, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ З ДІТЬМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ.....	57
2.1. Методика та організація дослідження	57
2.1.1. Методи дослідження.....	57
2.1.2. Характеристика вибірки.....	60
2.2. Аналіз результатів дослідження.....	60
2.3. Емпіричне дослідження психологічних особливостей вихователів, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами.....	66
2.3.1. Порівняльний аналіз рівню емоційного інтелекту вихователів, які працюють у ЗДО для дітей з особливими потребами.....	67
2.4. Рекомендації щодо профілактики емоційного вигорання у вихователів ЗДО, які працюють з дітьми аутистичного спектру.....	71
ВИСНОВКИ.....	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	83

ВСТУП

Актуальність дослідження. Згідно визначенню Всесвітньої організації охорони здоров'я: «синдром вигорання – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі і втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин з метою отримання тимчасового полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності і (у багатьох випадках) суїцидальної поведінки». Цей синдром, зазвичай, розцінюється як стрес-реакція у відповідь на безжальні виробничі і емоційні вимоги, що походять від зайвої відданості людини своїй роботі з супутньою цьому зневагою до сімейного життя або відпочинку.

На сьогоднішній день синдром вигорання розглядається як довготривала стресова реакція, яка виникає як наслідок дії на людину хронічних професійних стресів середньої інтенсивності. У зв'язку з цим, синдром вигорання розглядається як «професійне вигорання», що може спричинити деформацію особистості професіонала.

Синдром «професійного вигорання» – небезпечне захворювання тих, хто працює з людьми, всіх, чия діяльність неможлива без спілкування.

Щоденна діяльність фахівця системи “людина-людина” , а саме вихователів дитячих закладів спрямована на виховання дітей та спілкування з батьками дитини з питань виховання.

Фахівець-вихователь повинен уміти правильно оцінювати стан дитини, рівень її психосоціального розвитку і надавати фахові рекомендації з психологічної, педагогічної тематики батькам дитини. Тож відповідно такий

працівник має мати вищу освіту, зокрема, профільну, а також постійно підвищувати власну практичну кваліфікацію.

У зв'язку із високими кваліфікаційними вимогами та емоційною завантаженістю, фахівці-вихователі дитячих дошкільних закладів схильні до виникнення синдрому «професійного вигорання».

Це і зумовило вибір теми наукової роботи: «Емоційне вигорання вихователів ЗДО, які працюють з дітьми із розладами аутистичного спектру».

Об'єкт дослідження. Синдром «емоційного вигорання» у вихователів ЗДО.

Предмет дослідження. Специфіка проявів синдрому «емоційного вигорання» у вихователів ЗДО, які працюють з дітьми із розладами аутистичного спектру.

Мета дослідження. Дослідити чинники емоційного вигорання, причин його розвитку та рекомендації стосовно профілактики та попередження даного явища у вихователів ЗДО.

Гіпотеза: специфіка роботи вихователів ЗДО, які працюють з дітьми із розладами аутистичного спектру, як представників професії «людина-людина», впливає на формування емоційного вигорання певного типу/рівня.

Враховуючи мету і гіпотезу дослідження, були сформульовані наступні завдання:

- виявити чинники, які впливають на виникнення та розвиток синдрому «емоційного вигорання» у вихователів ЗДО, які працюють з дітьми із розладами аутистичного спектру і;
- дослідити та проаналізувати рівень «емоційного вигорання» вихователів ЗДО, які працюють з дітьми із розладами аутистичного спектру;
- сформулювати рекомендації стосовно профілактики та попередження синдрому «емоційного вигорання» вихователів ЗДО, які працюють з дітьми із розладами аутистичного спектру.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сьогодні феноменологію професійного вигорання, методи його психодіагностики,

психопрофілактики, психокорекції досліджено досить ґрунтовно (В.Бойко, Н.Водоп'янова, Дж.Еделвіч, Л.Карамушка, М.Лайтер, К.Маслач, В.Орел, Д.Трунов, І.Фрідман, Л.Юр'єва та ін.). Дослідження Б.Акман, Н.Таскина, Я.Ванг і Дж.Кін, Х.Дубініцької, Д.Касарес, Л.Найг, О.Рукавішнікова, К.Сюртукової, Л.Тищук та ін. стосуються здебільшого з'ясування відмінностей цього процесу у вихователів ДНЗ і вчителів, його організаційних і соціально-психологічних чинників. Водночас психологічні (суб'єктні) чинники його розвитку не вивчались. Отже, проблема вивчення чинників емоційного вигорання вихователів закладів дошкільної освіти є важливою та потребує вирішення.

Методи дослідження. У роботі використовувались теоретичні методи (аналіз наукової літератури з досліджуваної теми) та емпіричні методи (тестування).

На першому етапі дослідження для діагностики рівня емоційного вигорання ми використовували Методику «Діагностики емоційного вигорання» В.В. Бойко. Необхідно зазначити, що методика «Діагностики рівня емоційного вигорання» В.В. Бойка є найбільш комплексною і дає можливість системно і детальніше проаналізувати міру вираженості дванадцяти симптомів синдрому «вигорання», враховуючи компоненти, до яких вони відносяться.

На другому етапі дослідження емоційного інтелекту вихователів дитячих садків для вирішення поставлених задач на було вирішено застосувати наступний діагностичний інструментарій.

1. Перша методика оцінки емоційного інтелекту Н. Холла (опитувальник EQ), за допомогою якої визначимо здатність досліджуваних розуміти та керувати емоціями.

2. Друга методика діагностики професійного вигорання за методикою К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Водоп'янової, дозволяє виявити вигорання у вихователів ЗДО.

3. Наступна методика діагностики рівня визначення толерантності до невизначеності С. Баднера, спрямована на визначення фаз емоційного вигорання тобто з'ясувати чи здатна людина витримувати кризові ситуації під час переходу до нової ідентичності.

На третьому етапі нашого дослідження було проведено порівняльний аналіз психологічних станів вихователів, які працюють з дітьми аутистичного спектру та з вихователями зі звичайного ЗДО. Для цього були використані наступні методики: "Оцінка рівня емоційного інтелекту" та "Локус контролю" (Дж. Роттер).

Наукова новизна роботи полягає у тому, що узагальнено знання про синдром «емоційного вигорання» у вихователів ЗДО, які працюють з дітьми із розладами аутистичного спектру, підібрано методики діагностики та профілактики даного явища.

Практичне значення одержаних результатів. Матеріали дослідження можуть бути використані у діяльності працівників закладів ЗДО для визначення наявності синдрому «емоційного вигорання», при прийнятті на посаду вихователя нових фахівців, при підготовці до семінарських занять та індивідуальних завдань студентів спеціальності "Психологія", "Дошкільна освіта", а також інших спеціальностей.

Надійність і вірогідність результатів дослідження забезпечувались: теоретико-методологічним обґрунтуванням вихідних теоретичних положень, використанням комплексу надійних і валідних психодіагностичних процедур, створенням адекватних умов діагностування.

Кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, 2-х розділів, та списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ

1.1. Психологічний зміст поняття «емоційного вигорання»

На сьогоднішній день синдром вигорання розглядається як довготривала стресова реакція, яка виникає як наслідок дії на людину хронічних професійних стресів середньої інтенсивності. У зв'язку з цим, синдром вигорання розглядається як «професійне вигорання», що може спричинити деформацію особистості професіонала.

Синдром емоційного вигорання проявляється у вигляді наростаючого байдужості до своїх обов'язків, що відбувається на роботі, дегуманізації у формі зростаючого негативізму по відношенню як до пацієнтів або клієнтам, так і до співробітників, відчутті власної професійної неспроможності, відчутті незадоволеності роботою, явищах деперсоналізації, а в кінцевому підсумку в різкому погіршенні якості життя. В подальшому можуть розвиватися невротичні розлади та психосоматичні захворювання.

Розвитку даного стану сприяє необхідність роботи в одному і напруженому ритмі з великим емоційним навантаженням особистісної взаємодії з важким контингентом. Разом з цим розвитку синдрому сприяє відсутність належної винагороди (у тому числі не тільки матеріальної, а й психологічного) за виконану роботу, що змушує людину думати, що його робота не має цінності для суспільства.

Термін «професійне вигорання» з'явився у психологічній літературі відносно недавно. Його ввів американський психіатр Х. Дж. Фрейденберг у 1974 році для характеристики психічного стану здорових людей, які інтенсивно спілкуються з клієнтами, пацієнтами, постійно перебувають в емоційно навантаженій атмосфері при наданні професійної допомоги. Фрейденберг вказував, що подібний стан розвивається у людей, схильних до

співчуття, ідеалістичному відношенню до роботи, разом з тим нестійким, схильним до марень, одержимих нав'язливими ідеями. У цьому випадку синдром емоційного вигорання може представляти собою механізм психологічного захисту у формі часткового, або повного виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі впливи. Це спеціалісти, які працюють у системі «людина-людина». Фахівці, які працюють у цій сфері, змушені постійно стикатися з негативними емоційними переживаннями своїх клієнтів, а тому мимоволі стають залученими до цих переживань, через що й зазнають підвищеного емоційного напруження [45]. Синдром «професійного вигорання» має діагностичний статус у «Міжнародній класифікації хвороб – 10»: «Z 73 – проблеми, пов'язані з труднощами управління власним життям».

Синдром «професійного вигорання» являє собою складний, багатоплановий конструкт, що складається з цілого ряду негативних психологічних переживань, викликаних тривалими та інтенсивними міжособистісними комунікаціями, емоційно насиченими або когнітивно складними. Таким чином, він являє собою відповідну реакцію на тривалі стреси, які виникають в процесі міжособистісних комунікацій.

Емоційне виснаження виявляється у відчутті емоційного перенапруження і в почутті спустошеності, вичерпаності своїх емоційних ресурсів. Людина відчуває, що не може віддаватися роботі з таким же натхненням, бажанням, як раніше.

Деперсоналізація пов'язана з виникненням байдужого і навіть негативного ставлення до людей, які обслуговує за родом роботи. Контакти з ними стають формальними, знеособленими; виникають негативні установки можуть спочатку мати прихований характер і виявлятися у внутрішньо стримувати роздратування, яке з часом проривається назовні і призводить до конфліктів. Подібні стани мають місце в замкнених робочих колективах, виконують тривалий час (до півроку) спільну діяльність.

Знижена робоча продуктивність проявляється в зниженні самооцінки своєї компетентності (в негативному сприйнятті себе як професіонала), невдоволення собою, негативне ставлення до себе як особистості.

До трьох основних факторів, що грають істотну роль в «емоційному вигоранні», відносять наступні: особистісний, рольовий і організаційний.

Серед особистісних особливостей, що сприяють «вигорання», Фрейденберг виділяє емпатію, гуманність, м'якість, захопленість, ідеалізованість, інтровертованість, фанатичність. Є дані, що у жінок емоційне виснаження настає швидше, ніж у чоловіків, хоча це підтверджується не у всіх дослідженнях. А. Пайнс з колегами встановили зв'язок «вигорання» з відчуттям значущості себе на робочому місці, з професійним просуванням, автономією і рівнем контролю з боку керівництва. Значимість роботи є бар'єром для розвитку «вигорання». У той же час незадоволеність професійним зростанням, потреба в підтримці, недолік автономії сприяє «вигорання». В.І. Ковальчук зазначає роль таких особистісних особливостей, як самооцінка і локус контролю. Людям з низьким рівнем самооцінки і екстернальним локусом контролю більше загрожує напруга, тому вони більш вразливі і схильні до «вигорання».

К. Кондо найбільш уразливими, «вигоряючими» вважає тих, хто дозволяє стресові ситуації агресивно, в суперництві, нестримано, будь-яку ціну, а також «трудоголіків», тобто людей, які вирішили присвятити себе тільки реалізації робочих цілей, хто знайшов своє покликання і працює до нестями.

Рольовий фактор по Кондо і Куунарпуу проявляється у рольовій конфліктності, рольової невизначеності.

До організаційного фактору, що сприяє розвитку «вигорання», відносять: багатогодинний характер роботи, не оцінюваної належним чином, що має важко вимірюваний зміст, що вимагає виняткової продуктивності; неадекватність змісту роботи характеру керівництва з боку начальства і т.д.

Як зазначає В.І. Ковальчук, серед організаційних чинників «вигорілі» особи вказують на такі причини «вигорання»: надмірний рівень напруги і обсяг роботи, особливо при нереальних термінах її виконання; монотонність роботи внаслідок занадто великої кількості повторень; вкладання в роботу великих особистісних ресурсів, брак визнання і позитивної оцінки; фізична знемога, недостатній відпочинок або відсутність нормального сну; робота без подальшого професійного вдосконалення; напруженість і конфлікти у міжособистісних стосунках; недостатня підтримка з боку колег; емоційна насиченість або когнітивна складність комунікації та ін [4].

В даний час виділяють близько 100 симптомів, так чи інакше пов'язаних із синдромом емоційного вигорання. Перш за все, слід зазначити, що умови професійної діяльності часом можуть з'явитися і причиною синдрому хронічної втоми, який досить часто супроводжує синдром емоційного вигорання. При синдромі хронічної втоми типові скарги клієнтів (пацієнтів): прогресуюча втома, зниження працездатності; погана переносимість раніше звичних навантажень; м'язова слабкість, біль у м'язах, розлад сну, головні болі, забудькуватість; дратівливість, зниження розумової активності та здатності до концентрації уваги. У осіб, що страждають синдромом хронічної втоми, може реєструватися тривалий субфебрилітет, біль у горлі. При постановці цього діагнозу слід враховувати, що при цьому повинні бути відсутніми інші причини чи захворювання, здатні викликати появу подібних симптомів.

Виділяються три ключові ознаки синдрому емоційного вигорання. Розвитку синдрому емоційного вигорання передуює період підвищеної активності, коли людина повністю поглинена роботою, відмовляється від потреб, з нею не пов'язаних, забуває про власні потреби, а потім настає перша ознака - виснаження. Воно визначається як почуття перенапруги та вичерпання емоційних і фізичних ресурсів, почуття втоми, не проходить після нічного сну. Після відпочинку ці явища зменшуються, однак відновлюються після повернення в колишню робочу ситуацію.

Другою ознакою синдрому емоційного вигорання є особистісна відстороненість. Професіонали при зміні свого співчуття до пацієнта (клієнта), розцінюють розвиваюче емоційне відсторонення, як спробу впоратися з емоційними стресорами на роботі. У крайніх проявах людини майже ніщо не хвилює з професійної діяльності, майже ніщо не викликає емоційного відгуку - ні позитивні, ні негативні обставини. Втрачається інтерес до клієнта (пацієнта), який сприймається на рівні неживого предмета, сама присутність якого часом неприємно.

Третьою ознакою є відчуття втрати власної ефективності, або падіння самооцінки в рамках вигорання. Людина не бачить перспектив у своїй професійній діяльності, знижується задоволення роботою, втрачається віра у свої професійні можливості.

Синдром емоційного вигорання є комбінацією фізичного, емоційного і когнітивного виснаження чи втоми, при цьому головним фактор – емоційне виснаження. Додаткові компоненти "burn-out" є наслідком поведінки (купірування стресу), що веде до деперсоналізації або власне когнітивно-емоційного вигорання, яке виражається в скороченні персональних досягнень.

В даний час не має єдиного погляду на структуру синдрому емоційного вигорання, але, незважаючи на це, можна сказати, що він представляє собою особистісну деформацію внаслідок емоційно утруднених і напружених відносин у системі «людина-людина». Наслідки вигорання можуть виявлятися як у психосоматичних порушеннях, так і в суто психологічних (когнітивних, емоційних, мотиваційно-настановних) зміни особистості. Те та інше має безпосереднє значення для соціального і психосоматичного здоров'я особистості.

У людей, уражених синдромом емоційного вигорання, як правило, виявляється поєднання психопатологічних, психосоматичних, соматичних симптомів і ознак соціальної дисфункції. Спостерігаються хронічна втома, когнітивна дисфункція (порушення пам'яті, уваги), порушення сну,

особистісні зміни. Можливий розвиток тривожного, депресивного розладів, залежностей від психоактивних речовин, суїциду. Спільними соматичними симптомами є: головний, гастроінтестинальні (діарея, синдром подразнення шлунка) і кардіоваскулярні (тахікардія, аритмія, гіпертонія) порушення.

Виділяють 5 ключових груп симптомів, характерних для синдрому емоційного вигорання:

- Фізичні симптоми (втома, фізичне стомлення, виснаження; зміна ваги; недостатній сон, безсоння; поганий загальний стан здоров'я, в т.ч. по відчуттях; утруднене дихання, задишка, нудота, запаморочення, надмірна пітливість, тремтіння; підвищення артеріального тиску; виразки і запальні захворювання шкіри, хвороби серцево-судинної системи);

- Емоційні симптоми (нестача емоцій; песимізм, цинізм і черствість у роботі й особистому житті; байдужість, втома; відчуття безпорадності і безнадійності; агресивність, дратівливість; тривога, посилення ірраціонального занепокоєння, нездатність зосередитися; депресія, почуття провини; істерики, душевні страждання; втрата ідеалів, надій або професійних перспектив; збільшення деперсоналізації своєї чи інших –люди стають безликими, як манекени, переважає почуття самотності);

- Поведінкові симптоми (робочий час більше 45 годин на тиждень; під час роботи з'являється втома і бажання відпочити; байдужість до їжі; мале фізичне навантаження; виправдання вживання тютюну, алкоголю, ліків; нещасні випадки – падіння, травми, аварії та ін; імпульсивна емоційна поведінка);

- Інтелектуальний стан (падіння інтересу до нових теорій і ідей в роботі, до альтернативних підходів у вирішенні проблем; нудьга, туга, апатія, падіння смаку та інтересу до життя; більшу перевагу стандартних шаблонів, рутині, ніж творчому підходу; цинізм або байдужість до нововведень; малу участь або відмову від участі в розвиваючих експериментах – тренінгах, освіті; формальне виконання роботи);

- Соціальні симптоми (низька соціальна активність; падіння інтересу до дозвілля, захоплень; соціальні контакти обмежуються роботою; мізерні відносини на роботі і вдома; відчуття ізоляції, нерозуміння інших і іншими; відчуття нестачі підтримки з боку сім'ї, друзів, колег).

Таким чином, синдром емоційного вигорання характеризується вираженим поєднанням симптомів порушення в психічній, соматичній і соціальній сферах життя [1].

В даний час існує декілька теорій, що виділяють стадії емоційного вигорання.

Дж. Грінберг пропонує розглядати емоційне вигорання, як п'ятиступінчастий прогресуючий процес.

- Перша стадія емоційного вигорання ("медовий месц"). Працівник зазвичай задоволений роботою і завданнями, ставиться до них з ентузіазмом. Однак в міру продовження робочих стресів професійна діяльність починає приносити все менше задоволення і працівник стає менш енергійним.

- Друга стадія емоційного вигорання ("недолік палива"). З'являються втома, апатія, можуть виникнути проблеми зі сном. При відсутності додаткової мотивації і стимулювання у працівника втрачається інтерес до своєї праці або зникають привабливість роботи в даній організації та продуктивність його діяльності. Можливі порушення трудової дисципліни і відстороненість (дистанціювання) від професійних обов'язків. У разі високої мотивації працівник може продовжувати горіти, підживлюючись внутрішніми ресурсами, але на шкоду своєму здоров'ю.

- Третя стадія емоційного вигорання (хронічні симптоми). Надмірна робота без відпочинку, особливо у "трудоголіків", призводить до таких фізичних явищ, як виснаження і схильність до захворювань, а також психологічним переживанням - хронічної дратівливості, загостреної злоби або почуттю пригніченості, "загнаності в кут". Постійне переживання, брак часу (синдром менеджера).

- Четверта стадія емоційного вигорання (криза). Як правило, розвиваються хронічні захворювання, в результаті чого людина частково або повністю втрачає працездатність. Посилюються переживання незадоволеності власної ефективністю та якістю життя.

- П'ята стадія емоційного вигорання ("пробивання стіни"). Фізичні і психологічні проблеми переходять у гостру форму і можуть спровокувати розвиток небезпечних захворювань, що загрожують життю людини. У працівника з'являється стільки проблем, що його кар'єра знаходиться під загрозою.

Феномен «емоційного вигорання» був деталізований Маслач, Пельманом і Хартманом в 1982 році, в результаті чого виділився його синдром. Останні з авторів, узагальнивши багато визначення «вигорання», виділили три головні компоненти: емоційне або фізичне виснаження, деперсоналізація та знижена робоча продуктивність.

Однак це визначення не давало чіткого розуміння природи явища, крім того, існували труднощі його детального емпіричного опису через відсутність відповідного вимірювального інструментарію. Сьогодні існують кілька моделей емоційного вигорання (Бондаревська, 1996; Булатевич, 2004; Грабе, 2008). Відповідно до однофакторної моделі емоційного вигорання (Пайнс, Аронсон), вигорання – це стан фізичного, емоційного та когнітивного виснаження, викликаного тривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях. Виснаження є головною причиною, а інші прояви дизгармонії переживань та поведінки є наслідками. У двофакторній моделі (Д. Дирендонк, В. Шауфели, Х. Сиксма) синдром вигорання зводиться до двомірної конструкції, яка складається з виснаження та деперсоналізації. У вітчизняній літературі процесуальна концепція вигорання представлена у роботі В. Бойка, який описує її з точки зору основних стадій стресу, відповідно до концепції Г. Сельє. Згідно з нею, емоційне вигорання – це випрацьований особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення

емоцій (зниження їх енергетики) у відповідь на вибрані психотравмуючі впливи. Вигорання являє собою дисфункціональний набутий стереотип емоційної, частіше за все професійної, поведінки, яка складається під впливом комплексу зовнішніх та внутрішніх чинників (Бойко, 1999). П. Сидоров та А. Парняков визначають синдром емоційного вигорання як процес поступової втрати емоційної, когнітивної та фізичної енергії, який проявляється в симптомах емоційного, розумового виснаження, фізичної втоми, особистої відстороненості та зниження задоволення від виконання роботи (Сидоров, Парняков 2010). К. Чернісс схарактеризував професію педагога як таку, що створена для вигорання, а основну причину цього вбачав у нестачі необхідного контролю за вихованцями, у неможливості приділити кожному з них належну увагу внаслідок переповнення навчально-виховних груп (Чернісс, 1995).

Професія педагога відрізняється великою відповідальністю і напруженістю, а негативний вплив професійного вигорання позначається на професійних ідеалах і гуманізмі, пізнавальних інтересах, ставленні до професії працівників освіти (Винокур, Рибіна, 2008). Загалом у наукових працях доводиться, що на процес професійного вигорання істотно впливає специфіка професії суб'єктів (Зайчикова, 2005). Але цей аспект праці вихователів дитячих навчальних закладів вивчений недостатньо, про що свідчить фрагментарне й дещо поверхове його висвітлення у наукових публікаціях (Попова, 2010).

Автори навчального посібника «Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти» зазначають, що сьогодні відомі три підходи до визначення синдрому «професійного вигорання»:

1. Перший підхід розглядає «професійне вигорання» як стан фізичного, психічного і передусім емоційного виснаження, викликаного довготривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях спілкування.

«Професійне вигорання» тлумачиться приблизно як синдром «хронічної втоми».

2. Другий підхід розглядає «професійне вигорання» як двовимірну модель, що складається, по-перше, з емоційного виснаження, та, по-друге, – з деперсоналізації, тобто погіршення ставлення до інших, а іноді й до себе.

3. Третій підхід розглядає синдром «професійного вигорання» як трьохкомпонентну систему, яка складається з емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції власних особистісних досягнень [45].

«Професійне вигорання» – це синдром, група симптомів, що з'являються разом. Але всі симптоми у людини не проявляються одночасно, це індивідуальний процес.

На сьогоднішній день синдром вигорання розглядається як довготривала стресова реакція, яка виникає як наслідок дії на людину хронічних професійних стресів середньої інтенсивності.

Професор психології Каліфорнійського університету К. Маслач деталізувала поняття «професійного вигорання», окресливши його як синдром фізичного та емоційного виснаження, що складається з розвитку негативної самооцінки, негативного ставлення до роботи та втрати розуміння та співчуття щодо клієнтів. Доктор К. Маслач підкреслює, що «професійне вигорання» – це не втрата творчого потенціалу, не реакція на нудьгу, а скоріше емоційне виснаження, що виникає на фоні стресу, викликаного міжособистісним спілкуванням. Вона зазначає: «Емоційне згорання – плата за співчуття» [45].

Згідно моделі К. Маслач та С. Джексон синдром «професійного вигорання» включає в себе три основні складові:

1. Емоційну виснаженість.
2. Деперсоналізацію (цинізм).
3. Редукцію професійних досягнень.

Під емоційною виснаженістю розуміється відчуття спустошеності і втоми, викликане власною роботою. Деперсоналізація передбачає цинічне

ставлення до роботи та до її об'єктів. Зокрема, в соціальній сфері при деперсоналізації виникає байдуже, негуманне, цинічне ставлення до людей, з якими працюють. Редукція професійних досягнень – виникнення у працівників почуття некомпетентності в своїй професійній сфері, усвідомлення неспішності в ній [45].

Згідно визначенню Всесвітньої організації охорони здоров'я, синдром вигорання (від англ. burnout) – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі і втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин з метою отримати тимчасове полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності і (у багатьох випадках) суїцидальної поведінки. Цей синдром, зазвичай, розцінюється як стрес-реакція у відповідь на безжальні виробничі і емоційні вимоги, що походять від зайвої відданості людини своїй роботі з супутньою цьому зневагою до сімейного життя або відпочинку.

Синдром професійного вигорання – сукупність стійких симптомів, що проявляються в негативних емоційних переживаннях та установках відносно своєї роботи(професії) та суб'єктів ділового спілкування.

Синдром «професійного вигорання» – виснаження моральних і фізичних сил, що неминуче позначається як на ефективності професійної діяльності, психологічному самопочутті, так і на стосунках у сім'ї. Синдром «професійного вигорання» є стресовою реакцією, яка виникає внаслідок довготривалих професійних стресів середньої інтенсивності. «Професійне вигорання» можна вважати третьою стадією стресового процесу, для якої характерний стійкий і неконтрольований рівень збудження [45].

Коли вимоги (внутрішні та зовнішні) постійно переважають над ресурсами (внутрішніми та зовнішніми), у людини порушується стан рівноваги. Безперервне або прогресуюче порушення рівноваги неминуче призводить до «професійного вигорання». «Вигорання» – це не просто результат стресу, а наслідок некерованого стресу [45].

«Професійне вигорання» як таке є кінцевим результатом сукупності факторів оточення, в якому людина працює, отриманої освіти, характеристик установи й особистісних моментів.

Синдром «професійного вигорання» – один із проявів стресу, з яким стикається людина у власній професійній діяльності. Це загальна назва наслідків тривалого робочого стресу і певних видів професійної кризи [45].

В. Бойко дає наступне визначення синдрому «професійного вигорання» – це механізм психологічного захисту, вироблений особистістю, який має форму повного чи часткового виключення емоцій у відповідь на окремі психотравмуючі впливи. Професійне вигорання є надбаним стереотипом емоційної, частіше професійної поведінки. Вигорання є частково функціональним стереотипом, оскільки дає змогу людині дозувати та економно витратити енергетичні ресурси. Водночас можуть виникнути його дисфункційні наслідки, коли вигорання спричиняє негативний вплив на професійну діяльність та стосунки з партнерами [7].

Г. Сельє зазначає, що професійне вигорання – це синдром, що розвивається на тлі хронічного стресу і веде до виснаження емоційно-енергійно і особистісних ресурсів працюючої людини. Воно виникає в результаті внутрішнього накопичення негативних емоцій без відповідної «розрядки» або «звільнення» від них. По суті, професійне вигорання – це дистрес або третя стадія загального адаптаційного синдрому – стадія виснаження.

Умовно можна виділити чотири групи працівників, які найбільш схильні до синдрому «професійного вигорання».

Перша група. Особливо швидко «вигорають» співробітники, які є інтровертами, індивідуально-психологічні особливості яких не узгоджуються з професійними вимогами комунікативних професій. Вони не мають надлишку життєвої енергії, характеризуються скромністю та сором'язливістю, схильні до замкнутості і концентрації на предметі

професійної діяльності. Саме вони здатні накопичувати емоційний дискомфорт.

Друга група. Люди, які відчувають постійний внутрішній конфлікт у зв'язку з роботою.

Третя група. Це – жінки, що переживають внутрішню суперечність між роботою і сім'єю, а також тиск у зв'язку з необхідністю постійно доводити свої професійні можливості в умовах жорсткої конкуренції з чоловіками.

Четверта група. Працівники, професійна діяльність яких проходить в умовах гострої нестабільності і хронічного страху втрати робочого місця. Також працівники, що займають на ринку праці позицію зовнішніх консультантів, вимушених самостійно шукати собі клієнтів [34].

З меншим ризиком для здоров'я і менш вираженим зниженням ефективності синдром «професійного вигорання» переживають працівники, які характеризуються такими особливостями:

1. Люди, які мають хороше здоров'я і свідомо, цілеспрямовано піклуються про свій фізичний стан (постійно займаються спортом і підтримують здоровий спосіб життя).

2. Люди, які мають високу самооцінку і впевненість у собі, своїх здібностях і можливостях.

3. Люди, які мають досвід успішного подолання професійного стресу і здатні конструктивно змінюватися в напружених умовах [34].

Якщо говорити про характер таких людей, то необхідно виділити такі індивідуально-психологічні особливості, як висока рухливість, відкритість, товариськість, самостійність і прагнення спиратися на власні сили.

Важливою відмінною рисою людей, стійких до професійного вигорання, є їх здатність формувати і підтримувати в собі позитивні, оптимістичні установки та цінності як щодо самих себе, так і інших людей і життя взагалі [2].

Таким чином, ми можемо зобити висновок, що маємо справу з багатобічним психологічним феноменом, який все ще підлягає дослідженню і

особливої уваги заслуговують дослідження психологічного здоров'я фахівців, які працюють в системі “людина-людина”.

1.2. Структура, чинники виникнення та ознаки емоційного вигорання

Вигорання – відносно стійкий стан, симптомами якого є зниження мотивації до роботи, підвищена конфліктність і зростаюче невдоволення від виконуваної роботи, постійна втома, нудьга, емоційне виснаження, дратівливість і нервозність і т.д. Так, як реакція на стресові ситуації різна у різних людей, будучи індивідуальною реакцією, симптоми синдрому «професійного вигорання» індивідуальні і не проявляються всі одночасно. Розвиток синдрому залежить від комбінації професійних, організаційних і особистісних факторів стресу. Залежно від частки тієї чи іншої складової процесу, буде відрізнятися і динаміка розвитку. Процес професійного вигорання надзвичайно негативно позначається на діяльності організації в цілому, і кожного окремого співробітника зокрема.

Серед симптомів, що виникають першими, можна вирізнити загальне почуття втоми, вороже ставлення до роботи, загальне невизначене почуття занепокоєння, сприймання роботи як такої, що постійно ускладнюється, стає менш результативною. Людина може легко впадати у гнів, дратуватися і почувати себе розбитою, зосереджувати увагу на деталях і бути налаштованою надзвичайно негативно до всіх подій. Гнів, що відчувається, може призвести до розвитку підозрілості. Людина може думати, що співробітники хочуть її позбутися. Кожен, хто намагається допомогти, щось поради, викликає роздратування.

Серйозними проявами «професійного вигорання» є поведінкові зміни та ригідність. Якщо людина зазвичай балакуча і нестримана, вона може стати тихою та відчуженою. Або навпаки, людина, що зазвичай тиха й стримана,

може стати дуже говіркою, вступати у бесіду будь з ким. Ригідна особистість закрита до змін.

Людина, яка відчуває на собі дію синдрому «професійного вигорання», може намагатися подолати ситуацію, уникаючи співробітників, фізично і думкою дистанціюючись від них [45].

Г. Робертс класифікує симптоми синдрому «професійного вигорання» як:

1. Зміни у поведінці.
2. Зміни у мисленні.
3. Зміни у почуттях.
4. Зміни у здоров'ї.

Автори методичних рекомендацій для працівників соціальної сфери та фахівців центрів професійної реабілітації три групи симптомів синдрому «професійного вигорання».

До першої групи відносять психофізичні симптоми:

1. Відчуття постійної втоми не тільки ввечері, але і вранці, відразу після сну (симптом хронічної втоми).
2. Відчуття емоційного і фізичного виснаження.
3. Зниження сприйнятливості і реактивності у зв'язку зі змінами зовнішнього середовища (відсутність реакції зацікавленості на чинник новизни або реакції страху на небезпечну ситуацію).
4. Загальна астенизація (слабкість, зниження активності та енергійності, погіршення біохімії крові і гормональних показників).
5. Частий безпричинний головний біль, постійні розлади шлунково-кишкового тракту.
6. Різка втрата або різке збільшення ваги.
7. Повне або часткове безсоння.
8. Постійний загальмований, млявий стан і бажання спати протягом всього дня.

9. Задишка або порушення дихання при фізичному або емоційному навантаженні.

10. Помітне зниження зовнішньої та внутрішньої сенсорної чутливості: погіршення зору, слуху, нюху і дотику, втрата внутрішніх, тілесних відчуттів.

Друга група об'єднує соціально-психологічні симптоми:

1. Байдужість, нудьга, пасивність і депресія (знижений емоційний тонус, відчуття пригніченості).

2. Підвищена дратівливість на незначні, дрібні події.

3. Часті нервові зриви (спалахи невмотивованого гніву або відмова від спілкування, замкнення у собі).

4. Постійне переживання негативних емоцій, для яких у зовнішній ситуації немає причин (відчуття провини, образи, сорому, підозрілість, скутість).

5. Відчуття неусвідомленого неспокою і підвищеної тривожності (відчуття, що «щось не так, як треба»).

6. Відчуття гіпервідповідальності і постійне почуття страху, що «щось не вдасться» або «я не впораюся».

7. Загальна негативна настанова на життєві і професійні перспективи (за типом «як не намагайся, все одно нічого не вийде»).

Третя група – поведінкові симптоми:

1. Відчуття, що робота стає все важчою і важчою, і виконувати її – все важче і важче.

2. Співробітник помітно змінює свій робочий режим (збільшує або скорочує час роботи).

3. Постійно, без необхідності, бере роботу додому, але і вдома її не робить.

4. Керівникові важко ухвалювати рішення.

5. Відчуття даремності, зневіра, що справи поліпшаться, зниження ентузіазму у ставленні до роботи, байдужість до її результатів.

6. Невиконання важливих, пріоритетних завдань і «зациклення» на дрібних деталях, не відповідна до службових вимог витрата більшої частини робочого часу на мало усвідомлюване або не усвідомлюване виконання автоматичних і елементарних дій.

7. Дистанційність від співробітників і клієнтів, підвищення неадекватної критичності.

8. Зловживання алкоголем, різке зростання викурених за день цигарок, вживання наркотичних засобів [34].

Синдром «професійного вигорання» розвивається поступово. К.Маслач зазначає, що він проходить три стадії:

1. Всі ознаки та симптоми проявляються в легкій формі через турботу про себе, наприклад, шляхом організації частіших перерв у роботі. Починається забування якихось робочих моментів (наприклад, невнесення потрібного запису в документацію). Зазвичай на ці першочергові симптоми мало хто звертає увагу. У залежності від характеру діяльності, сили нервово-психологічних навантажень і особистісних характеристик спеціаліста, перша стадія може тривати три – п'ять років

2. Спостерігається зниження інтересу до роботи, потреби в спілкуванні (в тому числі, і з близькими): «не хочеться бачити» тих, з ким спеціаліст працює, «в четвер відчуття, що вже п'ятниця», «тиждень триває нескінченно», прогресування апатії до кінця тижня, поява стійких негативних симптомів (немає сил, енергії, особливо вкінці тижня, головні болі по вечорах, «мертвий сон, без сновидінь», збільшення кількості простудних захворювань, підвищена дратівливість, людина «заводиться», як кажуть, з півоберта, хоча раніше подібного вона за собою не помічала. Симптоми проявляються регулярніше, мають затяжний характер і важко піддаються корекції. Людина може почувати себе виснаженою після гарного сну і навіть після вихідних. Тривалість даної стадії, в середньому, від п'яти до п'ятнадцяти років.

3. Ознаки та симптоми третьої стадії вигорання є хронічними. Можуть розвиватися фізичні і психологічні проблеми типу виразки шлунку і депресій. Людина може почати сумніватись в цінності своєї роботи, професії та самого життя. Характерна повна втрата інтересу до роботи і життя взагалі, емоційна байдужість, отупіння, відчуття постійної відсутності сил. Спостерігаються порушення пам'яті та уваги, порушення сну, особистісні зміни. Людина прагне до усамітнення. На цій стадії приємнішими є контакти з тваринами і природою, ніж з людьми. Заключна стадія – повне згорання, яке часто переростає в повну відразу до всього на світі. Стадія може тривати від десяти до двадцяти років [45].

В. Бойко розглядає синдром «професійного вигорання» як професійну деформацію особистості, яка виникає під впливом низки чинників – зовнішніх та внутрішніх.

Зовнішні чинники:

1. Хронічно напружена психоемоційна діяльність. Це відбувається у тих випадках, коли професіоналу, який працює з людьми, доводиться постійно підкріплювати емоціями різні аспекти діяльності.

2. Дестабілізуюча організація діяльності. Дестабілізуючі обставини діяльності позначаються не тільки на самому професіоналі, але і на суб'єктові спілкування – клієнті, пацієнті, партнері.

3. Підвищена відповідальність при виконанні функцій та операцій. Перш за все, це стосується медиків, педагогів, соціальних працівників, юристів і працівників судових установ.

4. Несприятлива психологічна атмосфера професійної діяльності. Вона визначається двома основними обставинами: конфліктністю «по вертикалі», тобто між начальником і підлеглими, і конфліктністю «по горизонталі» – між колегами.

Внутрішні чинники:

1. Схильність до емоційної ригідності. Емоційне вигорання частіше виникає у тих, хто менш реактивний і виразний, та більш емоційно

стриманий. У людей імпульсивних, у яких рухомі нервові процеси, формування синдрому вигорання відбувається повільніше. Підвищена вразливість і чутливість можуть повністю блокувати механізм психологічного захисту.

2. Інтенсивна інтеріоризація. У людей з підвищеною відповідальністю більше шансів піддатися синдрому, але нерідко трапляється, що в роботі професіонала чергуються періоди інтенсивної інтеріоризації та психологічного захисту.

3. Слабка мотивація емоційної віддачі у професійній діяльності. У цьому випадку вірогідні два варіанти:

1) професіонал не вважає для себе необхідним або з якоїсь причини не зацікавлений виявляти співпереживання до об'єкту діяльності;

2) людина не звикла, не вміє заохочувати себе до співпереживання і співучасті, що проявляються до суб'єктів діяльності.

4. Етичні дефекти і дезорієнтація особи [7].

Запропонована методика В. Бойко дає докладну картину синдрому «професійного вигорання» як динамічного процесу, що виникає поетапно у повній відповідності до механізму розвитку стресу, коли присутні три його фази. Рівень професійного вигорання оцінюється за дванадцятьма шкалами, які відповідають трьом фазам:

1. Фаза «Тривожна напруга»: передвісник і «пусковий механізм» у формуванні професійного вигорання. Напруга має динамічний характер, що зумовлено вимотуючою постійністю або посиленням дії психотравмуючих чинників.

2. Фаза «Резистенція»: опір наростаючому стресу.

3. Фаза «Виснаження»: характеризується більш або менш вираженим падінням енергетичного тону і ослабленням нервової системи.

Фаза «Тривожна напруга» – цей пусковий механізм проявляється чотирма симптомами.

1. Переживання психотравмуючих обставин: проявляється в усвідомленні посилення психотравмуючих чинників професійної діяльності.

2. Незадоволеність собою: проявляється відчуттям незадоволеності собою, обраною професією, посадою, розвивається при неможливості конструктивного вирішення ситуації.

3. «Загнаність до клітки»: проявляється відчуттям безвихідності, гостро переживається, коли психотравмуючі обставини дуже тиснуть і усунути їх неможливо. Розвивається при марних спробах усунути натиск психотравмуючих обставин. Це стан інтелектуально-емоційного затору, безвиході.

4. Тривога і депресія: проявляються тривожно-депресивною симптоматикою, що стосується професійної діяльності в особливо ускладнених обставинах. Відчуття незадоволеності діяльністю і собою породжує велику напругу у формі переживання ситуативної або особистісної тривоги.

Фаза «Резистенція» (опір). Формування захисту на даній фазі проявляється такими симптомами вигорання:

1. Неадекватне вибіркоче емоційне реагування: спостерігається у випадках, коли професіонал перестає уловлювати різницю між двома явищами, що принципово відрізняються: економним проявом емоцій і неадекватним вибірковим емоційним реагуванням. Тобто, професіонал неадекватно «економить» на емоціях, обмежує емоційну віддачу за рахунок вибіркового реагування на ситуації суб'єктів діяльності; емоційний контакт встановлюється не зі всіма суб'єктами, а за принципом «хочу – не хочу» – неадекватним або вибірковим чином.

2. Емоційно-етична дезорієнтація: виявляється в тому, що у працівника емоції не спонукають або не достатньо стимулюють етичні відчуття. Не проявляючи належного емоційного ставлення до свого підопічного (учня, клієнта, пацієнта і так далі), він захищає свою стратегію: виправдовується перед собою за припущену грубість або відсутність уваги до

суб'єкта, раціоналізує свої вчинки або проектує провину на суб'єкта, замість того, щоб адекватно визнати свою провину. У емоційно складних ситуаціях використовуються думки: «Це не той випадок, щоб переживати», «Таким людям не можна співчувати».

3. Розширення сфери економії емоцій: проявляється поза професійною діяльністю – вдома, під час спілкуванні з приятелями і знайомими. На роботі фахівець так втомлюється від контактів, розмов, відповідей на запитання, що йому не хочеться спілкуватися навіть з близькими.

4. Редукція професійних обов'язків: виявляється в спробах полегшити або скоротити обов'язки, які вимагають емоційних витрат.

Фаза «Виснаження». Характеризується більш або менш вираженим падінням загального тону і ослабленням нервової системи. Емоційний захист стає невід'ємним атрибутом особи. Дана фаза також проявляється низкою симптомів:

1. Емоційний дефіцит: проявляє себе відчуттям, що емоційно професіонал вже не може допомогти суб'єктам своєї діяльності.

2. Емоційна відчуженість: працівник майже повністю виключає емоції зі сфери своєї професійної діяльності. Його майже ніщо не хвилює, не викликає емоційного відгуку: ні позитивні, ні негативні обставини.

3. Особисте відсторонення, або деперсоналізація: проявляється широким діапазоном зміни настрою та вчинків професіонала у сфері спілкування. Перш за все, відчувається повна або часткова втрата інтересу до людини – суб'єкта професійної діяльності.

4. Психосоматичні та психовегетативні порушення: виявляються на рівні психічного і фізичного самопочуття [34].

Згідно з Д. Спаньол і Р. Кепьюто, «професійне вигорання» може складатися з трьох стадій:

1. На першій стадії проявляються помірні, недовгі й випадкові ознаки, які є незначними і виражаються у турботі про себе, наприклад, шляхом розслаблення чи організації перерв у роботі.

2. На другій стадії симптоми проявляються регулярніше, мають більш затяжний характер і важче піддаються корекції.

3. Ознаки і симптоми третьої стадії є хронічними. Можуть виникати фізичні і психологічні проблеми [45].

Говорячи про вплив процесу вигорання на організацію і окремого працівника, можна відзначити взаємовплив двох чинників. Чи залежить вигорання більшою мірою від особистісних особливостей людини або від організаційної структури – дискусія на цю тему не завершена. Так, К.Маслач вважає, що в більшій мірі на синдром вигорання впливають умови роботи і особливості організації. Однак, доцільним розглядати два чинники – і особистісний та організаційний, враховуючи їх взаємозв'язок, і вплив один на одного.

Зазнати синдрому «професійного вигорання» може стати будь-який співробітник. Розпочавшись з однієї людини, він може, як хвороба, охопити організацію. Це пов'язано з тим, що працівники, схильні до цього синдрому, стають песимістами, циніками, у них сильні негативне сприйняття і оцінка ситуації. Перебуваючи в процесі робочої діяльності в постійній взаємодії з людьми, що знаходяться під впливом тих же стресорів, вони сприяють розвитку у них тих же симптомів вигорання. У цьому полягає основна проблема і небезпека синдрому «професійного вигорання».

Особливо небезпечне вигорання на початку свого розвитку, так як співробітник, як правило, не усвідомлює його симптоми і зміни в цей період легше помітити з боку. Як і будь-яку хворобу, вигорання легше попередити, ніж лікувати, тому важливо звертати увагу на визначення факторів, що сприяють розвитку цього явища. Варто розглянути деякі з основних факторів, що призводять до синдрому «професійного вигорання».

1. Переживання несправедливості як фактор вигорання. Очікування справедливого ставлення до себе, свого внеску в діяльність організації в порівнянні з оцінкою вкладу інших працівників. Чим більше виражені переживання несправедливості, тим вище рівень професійного вигорання.

2. Незадоволеність роботою як фактор ризику вигорання. Привабливість роботи в організації, організаційної культури є стримуючими факторами в процесі розвитку синдрому «професійного вигорання».

3. Вік, стаж роботи, кар'єрний ріст. Можна відзначити таку залежність стажу і ризику синдрому «професійного вигорання»: чим вище перший, тим нижче другий. Великий стаж при незадоволеності кар'єрним ростом призводить до незадоволеності роботою і, як наслідок, сприяє розвитку професійного вигорання. Отже, великий стаж роботи повинен позитивно співвідноситися з можливістю кар'єрного росту, щоб уникнути розвитку вигорання співробітника. Вплив вікової складової на процес вигорання неоднозначний.

4. Особистісні чинники ризику вигорання. Використання активної стратегії уникнення кризової ситуації співвідноситься з емоційним виснаженням і деперсоналізацією, а використання пасивної стратегії – з розвитком емоційного виснаження і редукцією особистих досягнень. При цьому, чим більше ступінь вигорання, тим частіше застосовуються пасивні, агресивні моделі поведінки. Уміння управляти емоційними проявами – необхідний навик працівників комунікативних професій. Однак, дуже часто стратегія поведінки в умовах стресу, частиною якої може бути і таке вміння як управління і придушення власних емоцій, може служити одним з факторів, що визначають вірогідність розвитку психосоматичних захворювань. Для розвитку синдрому «професійного вигорання» важливо як працівник справляється зі стресом. Найбільш вразливими виявляються ті, хто реагує на стресову ситуацію агресивно, нестримано, йдучи на суперництво. Такі працівники мають тенденцію недооцінювати складність поставлених

завдань і фактор часу. Стресогенний фактор сприяє розвитку у них почуття зневіри, пригніченості через невдачі в досягненні бажаного.

Тривожні, схильні до депресій люди не будуть в змозі впоратися зі стресами і будуть більше схильні до професійного вигорання, ніж люди з високим ступенем самоповаги (більш позитивно орієнтовані по відношенню до клієнтів і менш схильні до емоційного виснаження), хорошим почуттям гумору.

5. Очікування як фактор вигорання. Найбільш схильні до синдрому «професійного вигорання» молоді, малодосвідчені працівники, які завищують очікування від професійної діяльності. Більш старші за віком і досвідчені співробітники здатні змінити свої очікування, щоб вони відповідали реальній ситуації.

6. Екзистенційні аспекти вигорання. Наслідки синдрому «професійного вигорання» не обмежуються тільки професійною сферою діяльності та відображаються не тільки на роботі, але можуть проявляти себе в різних аспектах життя людини. Негативні переживання людей з високим рівнем вигорання пов'язані з втратою сенсу своєї професійної діяльності: відчай через відсутність результату або байдужості і нерозуміння оточуючих ведуть до знецінення старань і зусиль, втрати сенсу не тільки професійної діяльності, а й сенсу життя [2].

Поняття наповненості, осмисленості життя співвідноситься з поняттям якості життя. Не просто – скільки прожити, але головне – як. Незадоволеність якістю життя може послужити як причиною, так і наслідком вигорання. Під якістю життя зазвичай розуміють суб'єктивне задоволення, яке відчувається у фізичних, ментальних, соціальних ситуаціях навіть при наявності дефіцитів. Відчуття суб'єктивного благополуччя відіграє значну роль як в забезпеченні нормального рівня фізичного стану організму, так і для здоров'я всього внутрішнього світу особистості. Чим менше емоційне виснаження, деперсоналізація і редукція особистих досягнень, тим більше

задоволеність здоров'ям і психологічна комфортність (афективно-мотиваційна задоволеність).

Синдром «професійного вигорання» призводить до психічного та фізичного неблагополуччя, втрати задоволеності якістю життя, втрати сенсу життя і професійної діяльності. У результаті вигорання втрачається чутливість до переживань інших людей, здатність співчувати і співпереживати, втрачається чутливість до власних емоцій і переживань. Це призводить до неможливості емоційної віддачі і причетності, до трагічного переживання самотності, що тільки підсилює екзистенціальний вакуум, коли людина втрачає опори всередині себе і в зовнішньому світі. Коли немає нічого і нікого, на що можна опертися у важку хвилину, а все здається безглуздим і безцільним [2].

Сфери особистості, які страждають через синдром «професійного вигорання»:

1. Сфера самооцінки. Людині здається, що вона не справляється зі своїми обов'язками. Це головна проблема особистостей з розвинутим інтелектом, здатних бачити не тільки вузьку ділянку роботи, а й механізм дії всього підприємства в цілому або ж становище у своїй професійній галузі. Якщо це накладається на звичку вимагати від себе регулярних трудових подвигів, то виснаження просто неминуче.

У цьому випадку захистом від вигорання можуть послужити висловлювання, які з гумором нагадують, що не потрібно вимагати від себе занадто багато.

2. Сфера емоцій. Людина починає відчувати роздратування через людей та їхні проблеми, які вона повинна вирішувати в силу своїх професійних обов'язків. Тобто її стан можна описати як внутрішню істеріку: «Та що ви усі від мене хочете? Я не можу вам нічим допомогти! Залиште мене у спокої!»

Зовні працівник не обов'язково виглядає роздратованим. Він може навіть здаватися байдужим, і це просто захист від емоцій – від чужих і власних, які виникають у відповідь.

Захистом від вигорання за цим типом є психологічна підтримка і спеціальні тренінги, під час яких вчать, як правильно себе поводити у складних ситуаціях, а також мовленнєвим і поведінковим шаблонам, які дозволяють допомагати людям, не вливаючись у їхні страждання всією душею.

3. Сфера психіки. Навіть якщо людині не доводиться постійно «працювати емоціями», у неї може похитнутися психіка – просто через те, що вона перевантажена і працює у режимі, який їй не властивий. Наприклад, комусь складно зосередитись у присутності великої кількості людей, а його робота цього вимагає. Або ж людину, якій важко приймати швидкі рішення, примушують грати у «Що? Де? Коли?». Причина вигорання – у індивідуальній будові психіки, яку повністю переробити неможливо.

У такому випадку захисними є технічні способи. Простіше – «підлаштувати» умови праці під себе, де це можливо, і уникнути того, що приводить до стресового стану.

Сфера інтелекту. Це справжня пастка для тих, хто з матеріальних переконань займає посаду, яка не дозволяє реалізувати у повній мірі свої інтелектуальні здібності.

Захистом у даному випадку можуть бути постійні нові інтелектуальні завдання, які ставить перед собою професіонал такого складу: кар'єрний ріст, навчання тощо. Або ж можливість реалізувати свій потенціал у сфері хобі [14].

Враховуючи все вище вкладене, ми розуємо, що синдром емоційного вигорання впливає на всі сфери життєдіяльності фахівців, які працюють в системі «людина-людина». Це робить всі системи організму та психіку фахівців досить вразливими щодо впливу чинників емоційного вигорання. Необхідно ретельно досліджувати дані чинники та на базі отриманих даних

впроваджувати профілактичні та діагностичні програми для фахівців системи «людина-людина».

1.3. Особливості професійної діяльності вихователів закладів дошкільної освіти, які працюють з дітьми аутистичного спектру

Серед роботодавців існує тенденція – покладати відповідальність за "вигорання" на своїх співробітників, не піклується про профілактику професійних стресів і не витрачати час і гроші на реабілітаційні або оздоровчі програми для працівників, які зазнали "вигорання".

Почасти це пов'язано з психологічної некомпетентністю керівників, незнанням причин професійного вигорання і його наслідків для організації. Роботодавці часто вважають, що якщо співробітник "згорів на роботі" (у нього немає колишньої енергії і якість роботи гірше), то причини цього криються виключно в його особі. Отже, такої людини слід звільнити і знайти йому "свіжу" заміну.

Небажання повернутися обличчям до проблеми "людських ресурсів" часто пояснюється негуманним ставленням роботодавців до свого персоналу. Керівники думають, що можна легко відшукати повноцінну заміну на ринку праці "згорілим" працівникам. Однак багато стрес-фактори притаманні самій посаді, яку конкретна людина займає.

Водоп'янова Н.Є. і Старченкове Є.С. було проведено дослідження з метою розглянути, як часто фахівці різних професій переживають синдром вигорання. Результати дослідження показали, що практично у всіх групах працівників "соціальних" професій є достатньо велика кількість осіб з високим і середнім рівнями вигорання.

Зміст праці всіх обстежених ними професійних груп відрізняє:

- Висока насиченість робочого дня, обумовлена спілкуванням з іншими особами;

- Велика кількість різних за змістом і емоційної напруженості ділових контактів;
- Висока відповідальність за результат спілкування;
- Певна залежність від партнерів по спілкуванню;
- Необхідність розуміти їх індивідуальні особливості, домагання і експектації;
- Часті домагання на неформальні відносини при вирішенні їхніх проблем;
- Конфліктні або напружені ситуації спілкування, викликані недовірою, незгодою і які у різних формах відмови від подальшої взаємодії (спілкування).

Працівники бюджетної сфери у порівнянні з персоналом комерційних структур більш схильні до емоційного виснаження і мотиваційно-установчому вигоранню. Це показує, що фактор, опосередковує вигорання, - це не тільки комунікативне навантаження (інтенсивність, тривалість і когнітивна складність ситуацій службового спілкування), але і більш низька матеріальна винагорода, а також пов'язана з цим незадоволеність якістю життя: переживання соціальної несправедливості і незахищеності, втрата соціальної престижності та рольового статусу та ін

У "соціальних" професіях ("допомагають", сервісних, управлінських) тривалі, багатообразні і когнітивно складні ситуації спілкування з іншими людьми висувають високі вимоги до якості спілкування (довірливості, професіоналізму, емоційної стійкості та ін) і до високої комунікативної компетентності, оскільки від якості спілкування в найбільшій мірі залежать результат даної взаємодії та перспективи майбутніх ділових або інтерперсональних контактів.

Саме для "соціальних" або "комунікативних" професій характерні щоденне різноманіття емоційно і когнітивно складних ситуацій спілкування, висока відповідальність за результат комунікації, часта відсутність позитивного результату або мотиваційного підкріплення (позитивного зворотного зв'язку). Дані особливості ділового спілкування виступають в якості загальних професійних стресів для всіх професій, які відносяться до числа "комунікативних" [12].

Щодо професії феномен «емоційного вигорання» розглядається, як специфічний вид професійного хронічного стану осіб, що працюють з людьми [4].

Серед подібних професій (від 30 до 90% працюючих) слід зазначити лікарів, вчителів, психологів, соціальних працівників, рятувальників, працівників правоохоронних органів. Майже 80% лікарів психіатрів, психотерапевтів, психіатрів-наркологів мають різного ступеня вираженості ознаки синдрому вигорання; 7,8% - різко виражений синдром, що веде до психосоматичних та психовегетативних порушень. За іншими даними, серед психологів-консультантів і психотерапевтів ознаки РЕВ різного ступеня вираженості виявляються в 73% випадків; у 5% визначається виражена фаза виснаження, що проявляється емоційним виснаженням, психосоматичними та психовегетативними порушеннями.

Серед медичних сестер психіатричних відділень ознаки синдрому емоційного вигорання виявляються у 62,9% опитаних. Фаза резистенції домінує в картині синдрому у 55,9%; виражена фаза "виснаження" визначається у 8,8% респондентів у віці 51-60 років і зі стажем роботи в психіатрії понад 10 років.

Ті чи інші симптоми вигорання мають 85% соціальних працівників. Сформований синдром відмічається у 19 % респондентів, у фазі формування – у 66%.

За даними англійських дослідників, серед лікарів загальної практики виявляється високий рівень тривоги в 41% випадків, клінічно виражена депресія - у 26% випадків. Третина лікарів використовує медикаментозні засоби для корекції емоційної напруги, кількість вживаного алкоголю перевищує середній рівень. У дослідженні, проведеному в нашій країні, у 26% терапевтів відзначений високий рівень тривожності, а у 37% - субклінічна депресія. Ознаки синдрому емоційного вигорання виявляються у 61,8% стоматологів, причому у 8,1% - синдром у фазі "виснаження".

Синдром емоційного вигорання виявляється у третини співробітників кримінально-виконавчої системи, безпосередньо спілкуються з засудженими, та у третини співробітників правоохоронних органів [1].

Відзначимо залежність ефективності діяльності дошкільного закладу від особистості вихователя. Виховання є доволі складним й емоційно насиченим видом професійної діяльності, оскільки потребує відчувати настрій, стан, а також прогнозувати поведінку дітей та їх батьків. Що в свою чергу потребує терпіння, позитивного ставлення до роботи, вміння керувати своїми емоціями та станами. Тому актуальною є тема емоційного інтелекту, який дозволяє розуміти й регулювати свої емоції та розпізнавати емоції інших людей. Взагалі феномен емоційного інтелекту доволі активно розглядається останні десятиліття, зокрема особливої популяризації набув після виходу у 1995 році книги Д. Гоулмана «Емоційний інтелект». Цей феномен, в першу чергу, досліджують, як фактор впливу на кар'єру та успішність [1].

Вміння спілкуватися, розуміти власний емоційний стан та емоції інших людей, здатність до саморегуляції та регуляції емоційних станів вихованців та колег, знаходити взаєморозуміння в процесі виконання професійних функцій є складовими емоційного інтелекту вихователів ЗДО, що є предметом нашого дослідження.

Розглядаючи професію типу «людина – людина», звернемо увагу на ймовірний розвиток емоційного вигорання, якому сприяє робота в напруженому ритмі зі значним емоційним навантаженням. Попри активне вивчення емоційного інтелекту залежність впливу рівня його розвитку на ступінь емоційного вигорання вихователів дитячих садочків на цей час досліджено недостатньо. Також, набуває актуальності питання визначення інтолерантності до невизначеності, як причини, що викликає емоційне вигорання в час пандемії і в нових життєвих умовах.

Розглядаючи тему впливу емоційного інтелекту на емоційне вигорання, відзначимо, що емоційний інтелект розуміється як здатність диференціювати позитивні та негативні почуття, а також це знання та вміння щодо регулювання емоційного стану [2]. Тобто це здатність людини до усвідомлення, прийняття та управління емоційними станами, власними почуттями та почуттями інших людей, що формуються протягом життя

людини у спілкуванні та в процесі професійної діяльності (М. Холл).

Причини виникнення синдрому професійного вигорання вихователів ЗДО Доведено, що найбільш схильні до вигорання педагоги, зокрема, вихователі ЗДО, які відчайдушно віддані своїй професії [7] та невротичні перфекціоністи [36], яких відрізняє загострене прагнення до досконалості, як особистісної, так і професійної сфер [76, 443], категоричне неприйняття усього, що не відповідає їхнім стандартам досконалості, що нівелює задоволення від праці (хоча інші можуть оцінювати її як бездоганну), їх переслідує постійне відчуття неповноцінності та вразливості, що утворює стресогенне ревербераційне коло саморуйнівних надмірних зусиль [26], акцентований прояв прагнення до самоактуалізації в професії [27], хронічний суб'єктний дискомфорт, сприятливий щодо психосоматичних і невропатичних розладів [24], основним чинником негативного впливу невротичноперфекціоністського комплексу на продуктивність праці суб'єкта є «прив'язаність» прагнення власної значущості до своєї професійної діяльності, що виявляється у надмірній фіксації на неважливих, а то й непотрібних деталях [2]. У профілактиці синдрому професійного вигорання важливе значення мають різні фактори, оскільки його виникнення може мати багато причин. Важливими є організація праці, підтримка колег, конструктивне розв'язання конфліктів, зміна очікувань щодо результатів своєї праці [78].

Дослідниками К. Маслач і С. Джексон було виділено три ключові ознаки «синдрому вигорання»: • граничне емоційне виснаження; • відмежування від людей і роботи; • відчуття неефективності своїх досягнень [5, 148].

За дослідженнями К. Маслач, головною причиною професійного вигорання є перевантаження. Розвиток «синдрому емоційного вигорання», на її думку, виникає через надмірну активність особистості. Цей період особливо 22 помітний у працівників педагогічної сфери, коли вихователь повністю заглиблюється у роботу, відмовляється від власних потреб, які не

пов'язані з діяльністю обраної професії. Це передує першій ознаці «синдрому професійного вигорання» – виснаження.

Перша стадія характеризується головним болем, застудою та іншими больовими відчуттями. Граничним виснаженням є відчуття надмірного напруження, негативізм, перевантаження та вичерпання як емоційних, так і фізичних ресурсів. Таке відчуття не проходить після декількох годин відпочинку і навіть від нічного відпочинку, це явище зменшується, а потім знову відновлюється, якщо фахівець повернеться до своєї професійної діяльності [61].

Другою ознакою «професійного вигорання» є особистісна відмежованість. Це явище проявляється у педагогів у відсутності позитивного чи негативного емоційного відгуку, у хвилюванні з будь-якого приводу через професійну діяльність. Для цієї стадії вигорання характерні два варіанти симптомів. У першому варіанті: у вихователя виникає негативізм та цинічне ставлення до колег, які оточують. Другий варіант характеризується появою негативних думок щодо власної особистості. Аби уникати подібних негативних емоцій, вихователь «занурюється у себе», у свої проблеми, працівник починає виконувати лише мінімальну кількість своєї роботи, також спостерігається відсутність бажання до спілкування.

І, нарешті, третя ознака синдрому професійного вигорання це відчуття втрати власної ефективності в професійній діяльності. Заключна стадія повного вигорання, як вважає К. Маслач, буває рідко і проявляється у повній відмові від всього, що оточує: вихователь ображений, в першу чергу, на самого себе, і зрештою на все людство. У фахівця спостерігається падіння власної самооцінки через синдром вигорання, педагогу непомітні перспективи у своїй роботі, помітне зниження задоволення своєю професійною діяльністю та зневіра у свої професійні можливості [28, 148].

У 1986 році К. Маслач і С. Джексон виділили головні ознаки «синдрому професійного вигорання»[23]:

1. Зміни в поведінці. Вихователь постійно дивиться на годинник, чекає закінчення своєї зміни; виникає небажання виходити на роботу; часто спізнюється на роботу; зовсім втрачає творчий підхід до навчальної діяльності; не має бажання до розваг і до відновлення свого здоров'я.

2. Зміна в почуттях. Втрачається почуття гумору або, навпаки, з'являється «чорний» гумор; відчувається постійне почуття невдачі, провини й бажання до самокритики; переслідує часте відчуття гніву, безсилля, образи; підвищена дратівливість та негативізм, які проявляються як на роботі, так і вдома; з'являється відчуття, начебто до нього весь час чіпляються; зникає бажання до творчої діяльності.

3. Зміни в мисленні. Вихователь замислюється над тим, щоб залишити роботу; має не гнучке мислення, стає здатним до концентрації уваги, вихователь не бажає будь що змінювати, переповнює почуття недовіри та підозри до всього оточення, фахівець переживає менталітет «жертви».

4. Зміни в стані здоров'я. У вихователя, з наявних синдромом професійного вигорання спостерігається безсоння, або ж навпаки підвищена сонливість, часті але незначні недуги; бентежить почуття бездарності та постійної стомлюваності, присутні психосоматичні захворювання. Запобігають появі професійного вигорання також відсутність ігнорування відпочинку та релаксації, адекватна оцінка власної компетентності.

Важливу роль з підвищенні толерантності до фрустрації й розчарувань, які можуть призводити до вигорання відіграють світоглядні тенденції, релігійні та філософські погляди. Зрозуміло, що далеко не останню роль у профілактиці вигорання відіграють фінансове (статус професії у суспільстві) та соціальне задоволення. Фактори, які призводять до професійного вигорання:

- педагогічне спілкування, яке полягає у багаточисельних та інтенсивних контактах у процесі суб'єкт-суб'єктної взаємодії;
- обмеження професійних очікувань з перших днів;

- постійне оновлення методичного, наукового та дидактичного змісту навчального матеріалу;

- завищене почуття тривоги за рівень засвоєння інформації та її подачі;

- непередбачуваність та складність виникнення складних педагогічних ситуацій;

- професійна публічність (потребує значних зусиль і викликає емоційне перенавантаження, яке в свою чергу, може стати причиною професійного «вигорання»);

- професійна діяльність пов'язана зі значним емоційним та фізичним навантаженням, з суперечливими думками та почуттями, які призводять до виснаження емоційних ресурсів, що передуює виникненню стресового стану;

- незадоволення від своєї професійної діяльності (почуття марності, власне безсилля). Така оцінка власної ефективності спричиняє низький рівень соціальної адаптації (тобто, спостерігається підвищена тривожність, невпевненість у собі та своїх силах, емоційна нестабільність, занижена самооцінка);

- необхідність у підвищенні кваліфікації та рівня професіоналізму є необхідною професійною умовою (володіння інноваційними технологіями та цікавими, дієвими методами викладання, веденні науково-дослідної роботи).

Все це, в свою чергу, призводить до інтелектуальних та фізичних перенавантажень, що веде за собою професійне вигорання. Психологічне перенавантаження в процесі виховательської праці може викликати професійне вигорання, яке описується як синдром «емоційного вигорання». Для якого характерні: збільшення кількості міжособистісних конфліктів, байдужість до переживань іншої особистості, втрата відчуття цінності до власного життя, негативізм до впевненості у власних силах та внутрішніх ресурсах. Основні фактори, які впливають на феномен професійного вигорання:

- Особистісний фактор (коли професійна діяльність сприймається лише як робота, не є значущою для особистості, то синдром професійного

вигорання буде розвиватися швидше, бо невдоволеність професійним зростанням та установкою на підтримку асоціюється з розвитком повного «згорання». [39]:

- Рольовий фактор (характеризується наявністю високого рівня відповідальності за покладені обов'язки особистості також виступає додатковим стресовим фактором, що в результаті може спровокувати виникнення професійного вигорання);

- Організаційний фактор (неправильна організація професійної діяльності спричиняє емоційне виснаження, що приводить до описаного феномену).

Для кращого ознайомлення з феноменом «професійного вигорання» американські дослідники К. Маслач і С. Джексон запропонували трикомпонентну систему, яка в своїй структурі визначає емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію власних прагнень.

1. Емоційне виснаження – це хронічна втома, яка характеризується зниженням настрою, коли лише за однієї думки про роботу, спостерігається посилення схильності до хвороб, безсоння та дифузні тілесні недуги,).

2. Деперсоналізація-дегуманізація (негативізм проявляється у ставленні особистості до своїх колег та до тих, хто потребує її допомоги, нерідко спостерігається цинізм, присутнє почуття власної провини, людина, зазвичай, обирає автоматичне «функціонування» і постійно уникає будь яких навантажень. Взагалі, деперсоналізація проявляється в деформації стосунків з оточуючими людьми).

3. Редукція професійних досягнень (переживання власної не результативності, тобто особистість страждає від нестачі визнання, успіху а також від втрати самоконтролю над ситуацією, особистість постійно відчуває власну неспроможність і надмірність у вимогах, які висувають до неї) [46]. Дослідниця К. Маслач у своїх наукових дослідженнях [4] висловлює думку про те, що «згорання» не є неминучим, ймовірніше за все варто здійснювати профілактичні заходи, які можуть попередити, послабити або виключити

виникнення даного синдрому. Вона наголошує на тому, що більшість причин емоційного виснаження має зв'язок не лише з особистісних характеристиках людей, а і у певних соціальних та ситуативних факторах [6, с. 118].

Наслідками професійного вигорання робітника виступають:

1. Зниження самооцінки (коли «згорілі» працівники відчують бездарність, безпорадність і апатію, які з часом переходять у агресію і відчай);
2. Самотність (не дозволяє знайти однодумців та підтримки серед оточення);
3. Емоційне виснаження (характеризується втому, апатією та депресією, які ведуть за собою підвищення артеріального тиску, розладів травлення, психосоматичних захворювань, емоційного вигорання, погіршення здоров'я, переслідує синдром хронічної втоми).

Необхідно зазначити, що ефективність професійної діяльності завжди була і є актуальним питанням. Відзначимо залежність ефективності діяльності дошкільного закладу від особистості вихователя. Виховання є доволі складним й емоційно насиченим видом професійної діяльності, оскільки потребує відчувати настрій, стан, а також прогнозувати поведінку дітей та їх батьків. Що в свою чергу потребує терпіння, позитивного ставлення до роботи, вміння керувати своїми емоціями та станами. Тому актуальною є тема емоційного інтелекту, який дозволяє розуміти й регулювати свої емоції та розпізнавати емоції інших людей. Взагалі феномен емоційного інтелекту доволі активно розглядається останні десятиліття, зокрема особливої популяризації набув після виходу у 1995 році книги Д. Гоулмана «Емоційний інтелект». Цей феномен, в першу чергу, досліджують, як фактор впливу на кар'єру та успішність [1].

Вміння спілкуватися, розуміти власний емоційний стан та емоції інших людей, здатність до саморегуляції та регуляції емоційних станів вихованців та колег, знаходити взаєморозуміння в процесі виконання професійних функцій є складовими емоційного інтелекту вихователів ЗДО, що є

предметом нашого дослідження.

Розглядаючи професію типу «людина – людина», звернемо увагу на ймовірний розвиток емоційного вигорання, якому сприяє робота в напруженому ритмі зі значним емоційним навантаженням. Попри активне вивчення емоційного інтелекту залежність впливу рівня його розвитку на ступінь емоційного вигорання вихователів дитячих садочків на цей час досліджено недостатньо. Також, набуває актуальності питання визначення інтолерантності до невизначеності, як причини, що викликає емоційне вигорання в час пандемії і в нових життєвих умовах.

Розглядаючи тему впливу емоційного інтелекту на емоційне вигорання, відзначимо, що емоційний інтелект розуміється як здатність диференціювати позитивні та негативні почуття, а також це знання та вміння щодо регулювання емоційного стану [2]. Тобто це здатність людини до усвідомлення, прийняття та управління емоційними станами, власними почуттями та почуттями інших людей, що формуються протягом життя людини у спілкуванні та в процесі професійної діяльності (М. Холл).

Таким чином, у нашому дослідженні ми вирішили пов'язати дослідження рівню емоційного вигорання з проблематикою емоційного інтелекту і виявити взаємовплив цих явищ та наслідки.

1.4. Специфіка роботи вихователів ЗДО з дітьми з розладами аутичного спектру (РАС)

Розлади аутичного спектра (РАС) – порушення психічного розвитку, що характеризується вираженим дефіцитом соціальної взаємодії, здатності до спілкування та пізнання довкілля, втратою інтересу до реальності. До РАС належать: аутизм; інфантильний аутизм; дитячий аутизм; аутистичний розлад; синдром Каннера; синдром Аспергера; нетиповий аутизм. За ідеї

впровадження інклюзії в системі дошкільної освіти діти з РАС дедалі частіше приходитимуть до дитячого садка загального типу.

Найхарактернішими проявами розладів аутичного спектра є такі: Дитина уникає емоційних контактів з іншими людьми, навіть із близькими. Вона не здатна до комунікації, соціальної взаємодії з дорослими та однолітками. Оточенню дуже складно привернути її увагу. Така дитина уникає контакту очима, не здатна виразити свій емоційний стан та зрозуміти емоційний стан інших, у неї спостерігається затримка у розвитку мовлення. Дитина може повторювати лише окремі звуки, прості слова, почуті від дорослих. Для дитини характерна схильність до стереотипних самостимулювальних дій (розгойдування всім тілом, викладання предметів акуратними рядами, повторення певного звуку або слова тощо). Така дитина виявляє спротив до найменших змін в організації її життя. Для неї характерні афективні спалахи, прояви агресії, особливо в незнайомій ситуації, коли щось не виходить, або порушується звичний для неї порядок речей, дій. У дитини обмежені або відсутні навички самообслуговування. Дитина з РАС переважно не використовує предмети за їх прямим призначенням, не грається з іграшками, як звичайні діти.

Комплексний підхід щодо організації роботи з дітьми з РАС ще не є достатньо розробленим. Недостатня кількість інформації, спеціальної літератури, неналежна підготовка фахівців для роботи з дітьми з РАС ускладнює процес взаємодії з ними у закладі дошкільної освіти. І тому вся відповідальність покладена на вихователів ЗДО і це, в свою чергу, призводить до більшого перенапруження, постійного перебування у невизначених умовах роботи.

Коли така дитина за рішенням психолого-медико-педагогічної комісії потрапляє до дитячого садка, то це є стресом не лише для неї та її батьків, а й для фахівців дитячого садка. Особливо, якщо раніше вони не мали досвіду безпосередньої роботи з дітьми з розладами аутичного спектра. Найважливішою умовою в такому випадку є тісний зв'язок цілої команди

фахівців дошкільного навчального закладу: вихователя-методиста; практичного психолога; вчителя-дефектолога; вчителя-логопеда; вихователя; асистента вихователя; музичного керівника; інструктора з фізкультури. У кожного з них є свої завдання та цілі в роботі з дитиною з РАС. Але, звісно, що основне навантаження приходить на вихователів та їх помічників.

Утім, важливо, аби педагогічні працівники різних фахів підтримували постійну взаємодію. Допоможе в цьому співпраця під час засідань психолого-медико-педагогічного консилиуму дитячого садка. Засідання психолого-медико-педагогічного консилиуму реалізують комплексний, мультидисциплінарний підхід щодо забезпечення розвитку дітей дошкільного віку. Під час засідань фахівці: обмінюються власними спостереженнями, думками, результатами роботи з дитиною; визначають цілі та завдання роботи; розв'язують найгостріші питання; складають індивідуальні програми роботи з кожною дитиною; розподіляють час та завдання. Для фахівців у роботі з дитиною з РАС можуть бути визначені такі завдання: для практичного психолога: за допомогою використання різних психотерапевтичних методів (ізотерапія, піскова терапія, ігрова терапія) сприяти: психоемоційному розвантаженню дитини; зняттю психом'язового напруження; розвитку емоційно-вольової саморегуляції; корекції дитячих страхів; організувати роботу в малих групах з метою залучення дитини до взаємодії з однолітками для вчителя-дефектолога розвивати в дитини: пізнавальні процеси; сенсорні здібності; уміння слухати і чути вказівки дорослого; навчати дитину спостерігати за предметно-ігровими діями дорослого і відтворювати їх для вчителя-логопеда розвивати: мовлення; фонематичний слух; дрібну моторику рук для музичного керівника залучати дитину до: слухання музики; гри на музичних інструментах; участі в музично-ритмічних іграх для інструктора з фізкультури; розвивати загальну моторику дитини, її вправність, гнучкість; залучати до рухливих ігор за правилами для вихователя-методиста; координувати взаємодію та роботу фахівців з дитиною.

Для того, щоб мати змогу відстежувати динаміку розвитку дитини, з'ясувати її індивідуальні особливості, скласти психологічний портрет, у дошкільному закладі, вводиться зошит або картка фіксації результатів роботи та спостережень за поведінкою дитини, де кожен фахівець фіксує свої спостереження, результати роботи з дитиною. Зокрема, у картці зазначають таку інформацію: Дата Форма діяльності - заняття, режимні моменти тощо Поведінкові прояви дитини з описом ситуації, якою вони були зумовлені Прізвище та посада фахівця, який проводив роботу з дитиною. У разі організованого спостереження за дитиною іншим фахівцем - це також вкажіть у картці та зафіксуйте висновки з посиланням на протокол спостереження. Аналізування картки спостережень дає змогу: - побачити динаміку розвитку дитини - з'ясувати, чого вдається досягти, а чого ні - визначити, на що дитина реагує позитивно, що ігнорує, а що викликає в неї негативні емоції тощо - намітити орієнтири подальшої корекційно-розвивальної роботи

Така аналітична робота забезпечить індивідуальний підхід до дитини з РАС, створить сприятливі умови для її перебування в закладі дошкільної освіти. Незважаючи на діагноз, кожна дитина - індивідуальна. І те, що позитивно сприймає одна дитина, інша не сприймає та ігнорує чи виявляє різкий спротив. Криворізький дитсадок № 236 відвідують дві дитини з РАС. Одна з них проявляє виражений інтерес до музичних занять, залюбки бере в них участь, повторює рухи за дітьми та вихователем, їй подобається грати на музичних інструментах. Інша реагує на музику криком, плачем, затуляє вуха, відмовляється від участі в музичних заняттях, ігор з музичними інструментами. При цьому дівчинка має тісний зв'язок із мамою, яка супроводжує її скрізь і постійно перебуває поруч. Тоді як хлопчик не має такої прив'язаності до жодного з батьків і спокійно почувається за їх відсутності. Особливості організації окремих аспектів розвивальної роботи з дітьми з РАС Організація розвивальної роботи з кожною дитиною з РАС є індивідуальною.

Проте можна виділити окремі аспекти:

- адаптація дитини до дитячого садка
- врахування специфіки психічного розвитку
- робота дитини в мікрогрупі дітей з нормативним розвитком
- психотерапевтичні методи і правила роботи.

Розгляньмо їх докладніше. Адаптація дитини до дошкільного закладу Перший етап у роботі з дитиною з РАС - це її адаптація до дошкільного навчального закладу, поступове налагодження контакту з дорослими. Дайте дитині звикнути до нових умов, середовища, соціального оточення. Взаємодію з різними фахівцями організуйте через взаємодію з тим, кого дитина з РАС виділяє з поміж інших і ставиться прихильніше:

- дозволяє доторкнутися до себе
- адекватно реагує на його прохання
- сама приходиться із запитаннями чи звертається по допомогу.

Не залучайте дитину до інтенсивної роботи з усіма фахівцями з перших днів. Спочатку вона має поступово звикнути не лише до нових людей, а й до нового приміщення. Вводьте дитину до нових приміщень дитячого садка, наприклад до кабінету практичного психолога чи вчителя-дефектолога, обережно і поступово. Якщо вона виказує незадоволення виходом за межі групового приміщення -забезпечте умови для розвивальної роботи з нею в групі. Лише після адаптаційного етапу розпочинайте роботу відповідно до індивідуальної програми. Врахування специфіки психічного розвитку Пам'ятайте! Основним завданням роботи з дитиною з РАС є не засвоєння нею певних знань, а адаптація до життя в суспільстві.

Для початку сформууйте в неї навички самообслуговування:

- миття рук
- одягання-роздягання
- приймання їжі
- користування столовими приборами

- уміння використовувати предмети найближчого оточення за призначенням

- розуміння призначення приміщень (ігрова кімната - для ігор, спальня - для відпочинку тощо).

Можете застосовувати орієнтири для дитини у вигляді фотографій, піктограм, інших позначок. Багато хто з дітей залюбки розглядають фотографії, на яких зображені інші люди. Використовуйте дидактичні іграшки: мозаїки; шнурівки; конструктори; пірамідки; розвивальні вкладки; об'ємні багатогранники (здебільшого кубу) з отворами для геометричних фігур, силуетів тварин тощо посібники Монтессорі; іграшки для формування в дитини вміння застібати-розстібати блискавки, гудзики, інші застібки тощо. Робота в мікрогрупі дітей з нормативним розвитком.

Наступним етапом у роботі з дитиною з РАС може бути залучення її до роботи в мікрогрупі дітей з нормативним розвитком, під час якої усіляко сприяти взаємодії дитини з однолітками. Залучати її до спільних прогулянок із групою дітей. Активну участь у цьому мають брати батьки дитини, які зазвичай є її супроводжувальними особами в закладі дошкільної освіти. Перебуваючи постійно поруч, вони можуть залучати дитину до взаємодії з однолітками - пропонувати, наприклад, поділитись іграшкою, попросити погратися чужою іграшкою тощо. Арт-терапевтичні методи і правила роботи У роботі з дітьми з РАС використовуйте різноманітні арт-терапевтичні методи: піскова терапія; ізотерапія; музикотерапія; ігри з водою, якщо дитина реагує на них прихильно. Вони сприятимуть заспокоєнню, зняттю психом'язового напруження, налагодженню взаємодії.

Дотримуйтеся таких правил: враховуйте те, що діти з РАС можуть відмовитися виконувати завдання або ігнорувати запропоновані їм види діяльності. Підходьте гнучко до організації та проведення корекційних занять. Коментуйте всі дії під час заняття з тим рівнем емоційності, який є прийнятним для дитини. Контролюйте силу свого голосу. Уникайте різких рухів. Зберігайте спокій у будь-яких проявах неадекватної, агресивної

поведінки дитини. Аналізуйте та намагайтеся зрозуміти різні емоційні реакції, прояви поведінки дитини. Повторюйте стереотипні дії, що сприятиме налагодженню взаємодії між дорослим і дитиною. Пам'ятайте, що робота з дитиною з РАС є довготривалою і потребує терпіння, докладання чималих зусиль та енергії.

Взаємодія з батьками як запорука ефективності корекційної роботи з дитиною з РАС. Особливим аспектом організації роботи фахівців закладу дошкільної освіти, спрямованої на розвиток дитини з РАС, є взаємодія з її батьками. Адже досить часто вони виявляються неготовими сприйняти діагноз своєї дитини. А тому витрачають багато часу, щоб спростувати його, соромляться, комплексують стосовно цього. Зрештою, намагаються приховати певну інформацію про особливості поведінки дитини, перебільшують її вміння та знання. Бажаючи, щоб дитина не відрізнялась від інших дітей її віку, іноді батьки намагаються будь-якими способами «втиснути» її в загальноприйняті суспільні межі, що неможливо у випадку дитини з РАС. З іншого боку, батьки зазвичай чекають швидких та високих результатів від роботи фахівців з дитиною. А не помічаючи їх, впадають у відчай, намагаються звинуватити педагогів у непрофесіоналізмі. Підтримуйте постійний зв'язок з батьками, надавайте їм емоційну підтримку, ведіть просвітницьку роботу. Найважливіше – не порівнювати свою дитину з іншими, а орієнтуватися на її індивідуальну динаміку розвитку. Важливо, аби батьки розуміли, що крик, плач, негативізм, агресія є нормальними проявами для дитини з РАС, особливо в незнайомій, стресовій ситуації.

Окрім того, під час спілкування з батьками виявіть окремі індивідуальні особливості дитини, ураховуючи які, буде легше налагодити контакт та взаємодію з дитиною, створити необхідні умови для її комфортного перебування у дитячому садку. Цю інформацію можна з'ясувати в ході бесіди з батьками або запропонувати їм заповнити спеціальну анкету.

Запитання анкети можуть бути такими: Яка улюблена іграшка Вашої дитини? Яке її улюблене заняття? Які розвивальні ігри та іграшки є у Вашої дитини вдома? Якими навичками самообслуговування вона володіє? Як можна заспокоїти дитину, коли вона рознервувалася? Які страхи є в дитини? Що для Вашої дитини є неприйнятним (гучні звуки; яскраве світло, дотик тощо)? Яких правил дотримується сім'я у взаємодії з дитиною, наприклад під час режимних моментів? Також під час консультації допоможіть батькам навчитися сприймати свою дитину такою, якою вона є, не відгороджуватися від її проблем, не заперечувати їх. Адже лише тоді, коли батьки зможуть об'єктивно сприйняти реальність, вони зможуть спрямувати свою увагу та активність на допомогу власній дитині. Систематично надавайте інформацію щодо взаємодії з дитиною, її розвитку, облаштування життєвого простору тощо. Обговорюйте, що вдається, що ні, які є позитивні зміни.

Давайте рекомендації щодо роботи з дитиною вдома, аби досягти позитивних результатів у її розвитку. Наприклад, протягом тижня відпрацьовуйте навички миття рук із використанням серії фотографій у ванній кімнаті, що демонструють послідовність дій. Зазвичай хтось один із батьків, із ким у дитини тісніший емоційний зв'язок, є її супроводжувальною особою в дошкільному початковому закладі. Це дає змогу підтримувати постійну тісну взаємодію з батьками, а батькам - спостерігати за прийомами роботи фахівців з дитиною. Також присутність батьків дає змогу фахівцям правильно інтерпретувати певні прояви поведінки, реакції дитини, особливо на перших етапах роботи з нею. Комплексний підхід, заснований на тісній взаємодії фахівців дошкільного навчального закладу та батьків, допоможе створити сприятливі умови для перебування дитини з РАС у дитячому садку та забезпечить позитивні зміни у її розвитку, що, своєю чергою, полегшить їй доросле життя. Поради для батьків дитини з розладами аутичного спектру (відповідно до програми «Son-Rise», створеної подружжям Самарії та Баррі Кауфманів) Спостерігайте за дитиною. Ведіть докладні записи своїх спостережень за найменшими проявами поведінки дитини. Що саме робить

дитина? Наскільки довго здійснює ту чи ту стереотипну дію? Чи робить перерви під час дій? Куди дивиться? Як реагує, коли її намагаються відволікти? Як змінюється її вираз обличчя? Щовечора варто аналізувати спостереження, перевіряти ефективність тієї чи тієї терапії, відстежувати динаміку розвитку дитини, фіксувати все. Записи щодо спостережень можна оформити так: 11-й тиждень Режим дня життя дитини: без змін Активних педагогів: троє (мати, дідусь, няня, наприклад)

Спостереження:

Зміни у поведінці:

- для комунікації дедалі менше використовує крик та плач;
- вперше попросила їсти;
- частіше повторює слова, хоча як і раніше не використовує мовлення

цілеспрямовано;

- міцний зоровий контакт.

Поведінка без змін:

- крутиться навколо себе;
- відсторонюється від фізичного контакту;
- кидає все, що бере до рук.

Примітки:

- впізнає шум двигуна автомобіля та дверний дзвінок, біжить на ці звуки;

- посміхається особливо: повертаючи голову та дивлячись убік;

- розчулюється, коли менші брати плачуть, намагається їх заспокоїти: підходить до них, усміхається, іноді навіть торкається.

Приєднуйтеся до дій дитини. Якщо дитина крутиться навколо себе, слід робити те ж саме, якщо вона весь час дивиться на пальці рук, варто повторювати ці рухи, якщо дитина постійно вокалізує - повторювати ті ж самі звуки. Метою таких дій є розв'язання кількох завдань. По-перше, батьки мають змогу побачити та відчути те, що бачить та відчуває дитина. По-друге, це гарний спосіб показати дитині, що її люблять, хочуть спілкуватися з нею

та бути поряд. У дитини виникне бажання приєднатися до реального світу. Адже відомо: навіть найскладніші операції та медичні процедури не можуть зробити людину здоровою, якщо вона сама не захоче вилікуватися. По-третє, повторення поведінки дитини з боку дорослого дивує її та водночас є гарною пасткою уваги. Створіть у родині атмосферу тепла та любові. Зробіть так, щоб дитина захотіла бути з батьками. Дитина має відчувати, що світ сім'ї не є для неї загрозою, що тут її чекають та люблять, що тут панують радість та щастя. Звісно, в основі цього - глибинна робота батьків, адже зрозуміло, що дитина не хоче активно включатися у світ, де постійно чвари, крики, претензії та неприйняття. Встановлюйте зоровий контакт. Для встановлення зорового контакту слід використовувати ті предмети, що справді цікавлять дитину. Це може бути їжа (каша, сік, цукерки), будь-які іграшки. Наприклад, під час годування: спершу необхідно сісти навпроти дитини так, щоб їй було зручно на вас дивитися. Ложку, наповнену улюбленою для дитини їжею, піднести до свого обличчя і чекати зустрічі поглядів. Опісля слід усміхнутися і сказати слово «їжа». За один прийом їжі можна встановити зоровий контакт близько тридцяти разів. Поступово дитина почне звикати, що після того, як вона дивиться у вічі, стається щось приємне. Розширюйте сенсорний досвід дитини. Необхідно «насичувати тіло» різноманітними фізичними рухами (розвивати велику моторику, обіймати, гладити, лоскотати, брати на руки та підкидати), вводити в заняття ритмічні вправи, розширювати тактильний досвід через природні матеріали: ходити босоніж по траві, піску, землі, дати доторкнутися до гілочок, травички, відчувати теплу та холодну воду тощо. Розмовляйте з дитиною. Особливо на ранніх етапах розвитку мовлення. Показуйте та називайте їй різноманітні предмети вдома, пояснюйте дії дитини, а також свої. При цьому слід використовувати дуже прості фрази, супроводжувати слова жестами, старатися вимовляти всі слова приблизно з однією гучністю та в одному тоні. Найбільш вживані слова можна скоротити до одного складу. Наприклад, во (вода), сі (сік), ма (мама). Слід створювати особливі умови для розвитку мовлення. Наприклад, якщо дитина підходить

до шафи з іграшками і починає кричати, не потрібно одразу виконувати її бажання, навіть, якщо ви абсолютно впевнені, що в такий спосіб дитина просить свою улюблену машинку. Замість цього потрібно запитати: «Що ти хочеш? Скажи!», і, вдаючи нерозуміння, у питальній формі показувати на будь-які предмети в кімнаті, називати будь-які дії, тільки не те, що хоче від вас дитина. Це стимулюватиме розвиток її мовлення. Важливо, аби при цьому батьки показували дитині, що вони не перестали її любити такою, якою вона є, що вони не виконують її прохання не тому, що не хочуть, не тому, що сердяться на неї або вимагають від неї певних жертв, а тому, що спілкуватися без слів - неможливо і тільки за допомогою слів вона зможе пояснити свої бажання, досягти своєї мети.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ВИХОВАТЕЛІВ ЗДО, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ З ДІТЬМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Проблематику досліджень емоційного вигорання почав розглядати Г. Фрейденбергер у 1974 році, як стан виснаження [3]. К. Маслач і С. Джексон вважають вигорання результатом професійних стресів [4]. В Бойко аналізує даний феномен з точки зору захисного механізму організму на стрес [5]. На думку Н. Водоп'янової емоційне вигорання – це несприятлива реакція на стреси, що включає в себе психологічні, психофізіологічні та поведінкові компоненти, вона звертає увагу на симптоми, які допомагають визначити початок вигорання у працівників [2].

Також необхідно зазначити, що є чисельні й вагомі дослідження професійного вигорання педагогічних працівників, здебільшого вчителів загальноосвітніх шкіл, що свідчать про актуальність цієї проблеми в усьому світі (Винокур, Рибіна, 2008; Зайчикова, 2005; Знакова, Огнев, 2003; Крижановська, 2011).

2.1. Методика та організація дослідження

2.1.1. Методи дослідження

Емпіричне дослідження емоційного вигорання вихователів ЗДО проводилось у 2 етапи.

На першому етапі дослідження для діагностики рівня емоційного вигорання ми використовували Методику «Діагностики емоційного вигорання» В.В. Бойко. Необхідно зазначити, що методика «Діагностики

рівня емоційного вигорання» В.В. Бойка є найбільш комплексною і дає можливість системно і детальніше проаналізувати міру вираженості дванадцяти симптомів синдрому «вигорання», враховуючи компоненти, до яких вони відносяться. Зокрема, це такі компоненти та симптоми:

Перший компонент — «Напруження»:

1. Переживання психотравмуючих обставин;
2. Незадоволеність собою;
3. «Загнаність у кут»;
4. Тривога і депресія.

Другий компонент — «Резистенція»:

1. Неадекватне вибіркоче емоційне реагування;
2. Емоційно-моральна дезорієнтація;
3. Розширення сфери економії емоцій;
4. Редукція професійних обов'язків.

Третій компонент — «Виснаження»:

1. Емоційний дефіцит;
2. Емоційне відчуження;
3. Особистісне відчуження (деперсоналізація);
4. Психосоматичні та психовегетативні порушення.

Враховуючи якісні і кількісні показники, які обчислюються за даними методики для різних компонентів синдрому «вигорання», організаційні психологи можуть дати досить змістовну характеристику щодо проявів синдрому в особистості, а також визначити *індивідуальні та групові заходи профілактики і психокорекції*. Для якісної інтерпретації даних, за словами В.В. Бойка, можна використовувати такі питання:

- які симптоми домінують;
- якими сформованими і домінуючими симптомами супроводжується «виснаження»;

- чи обумовлене «виснаження» (якщо виявлене) факторами професійної діяльності, що ввійшли в симптоматику «вигорання», або суб'єктивними факторами;
- який симптом (симптоми) найбільше обтяжують емоційний стан особистості;
- у яких напрямках треба впливати на виробничу обстановку, щоб знизити нервову напругу;
- які ознаки й аспекти поведінки самої особистості підлягають корекції, щоб «емоційне вигорання» не завдавало шкоди їй, професійній діяльності і партнерам.

На другому етапі дослідження емоційного інтелекту вихователів дитячих садків для вирішення поставлених задач на було вирішено застосувати наступний діагностичний інструментарій.

1. Перша методика оцінки емоційного інтелекту Н. Холла (опитувальник EQ), за допомогою якої визначимо здатність досліджуваних розуміти та керувати емоціями.

2. Друга методика діагностики професійного вигорання за методикою К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Водопьянкової, дозволяє виявити вигорання у вихователів ЗДО.

3. Наступна методика діагностики рівня визначення толерантності до невизначеності С. Баднера, спрямована на визначення фаз емоційного вигорання тобто з'ясувати чи здатна людина витримувати кризові ситуації під час переходу до нової ідентичності [6].

А на *третьому етапі* нашого дослідження було проведено порівняльний аналіз психологічних станів вихователів, які працюють з дітьми аутистичного спектру та з вихователями зі звичайного ЗДО. Для цього були використані наступні методики: "Оцінка рівня емоційного інтелекту" та "Локус контролю" (Дж. Роттер).

2.1.2. Характеристика вибірки

З метою вивчення психологічних особливостей схильності до емоційного вигорання вихователів ЗДО із різним стажем роботи нами було проведене емпіричне дослідження, у якому взяли участь 60 педагогічних працівників дошкільних закладів м. Києва. 30 із них є молодими фахівцями і мають стаж роботи до 3 років, інші 30 вихователів – досвідчені фахівці з більшим стажем роботи.

Для дослідження чи є залежність між рівнем розвитку емоційного інтелекту та ступенем емоційного вигорання у професійній діяльності вихователів дитячих садочків були також залучені вихователі ЗДО міста Києва. У дослідженні взяли участь 53 особи від 20 до 56 років, виключно жінки.

2.2. Аналіз результатів дослідження

Проаналізуємо результати, які характеризують вираженість компонентів емоційного вигорання працівників і отримані за результатами проведення методики «Діагностики рівня емоційного вигорання» В.В. Бойко. Ці дані представлені у табл.1.1

Таблиця 1.1

Особливості вираженості емоційного вигорання у працівників закладів дошкільної освіти(у %)

Компоненти емоційного вигорання	Низький	Середній	Високий
Напруження	25	24	51
Резистенція	25	43	14
Виснаження	63	23	14

Як свідчать дані, представлені у табл. 1, найбільш явно вираженим компонентом емоційного вигорання досліджуваних є напруження, а найменш вираженим – виснаження. Встановлено, що для 51% досліджуваних властивий виражений компонент напруження у структурі їх емоційного вигорання. Такі працівники незадоволені собою, переживають негативні емоції під час професійної діяльності. У деяких ситуаціях вони відчують,

що «загнані у кут» і розцінюють такі випадки як психотравмуючі ситуації. Також їм переважно властиві почуття тривоги і ознаки депресії від неможливості або не бажання адаптуватися до професійної діяльності. Компонент напруження у структурі емоційного вигорання досліджуваних невластивий для 25% досліджуваних, які переважно відчують позитивні емоції, а робота сприймається як корисний досвід і розцінюється у контексті особистісного і професійного зростання, без ознак психологічного травмування. Також нами зафіксовано, що 32% досліджуваних характеризуються явно вираженою резистенцією як компонентом емоційного вигорання. Вони переважно схильні до неадекватного вибіркового емоційного реагування та емоційно-моральної дезорієнтації. Це виражається в їхньому негативному ставленні до професії та виникненні неадекватних професійним ситуаціям емоційних переживань. Внаслідок цього у таких досліджуваних спостерігається розширення сфери економії емоцій, що має компенсаторний характер та має на меті зменшення психологічної напруги від емоційного вигорання під час професійної діяльності. Також ці досліджувані часто характеризуються редукцією міжособистісних зв'язків у колективі, що свідчить і про соціально-психологічні проблеми в адаптованості їх до професійного навчання. При цьому для 25% досліджуваних фаза резистенції як компонента емоційного вигорання в умовах професійної діяльності невластива. Вони позитивно ставляться до роботи, схильні адекватно на неї реагувати та характеризуються схильністю до вільного вираження своїх емоцій і розширення сфери

соціальних і професійних контактів. Окрім цього, за результатами проведеного дослідження визначено, що вихователям практично невластиве виснаження як компонент емоційного вигорання у професійній діяльності.

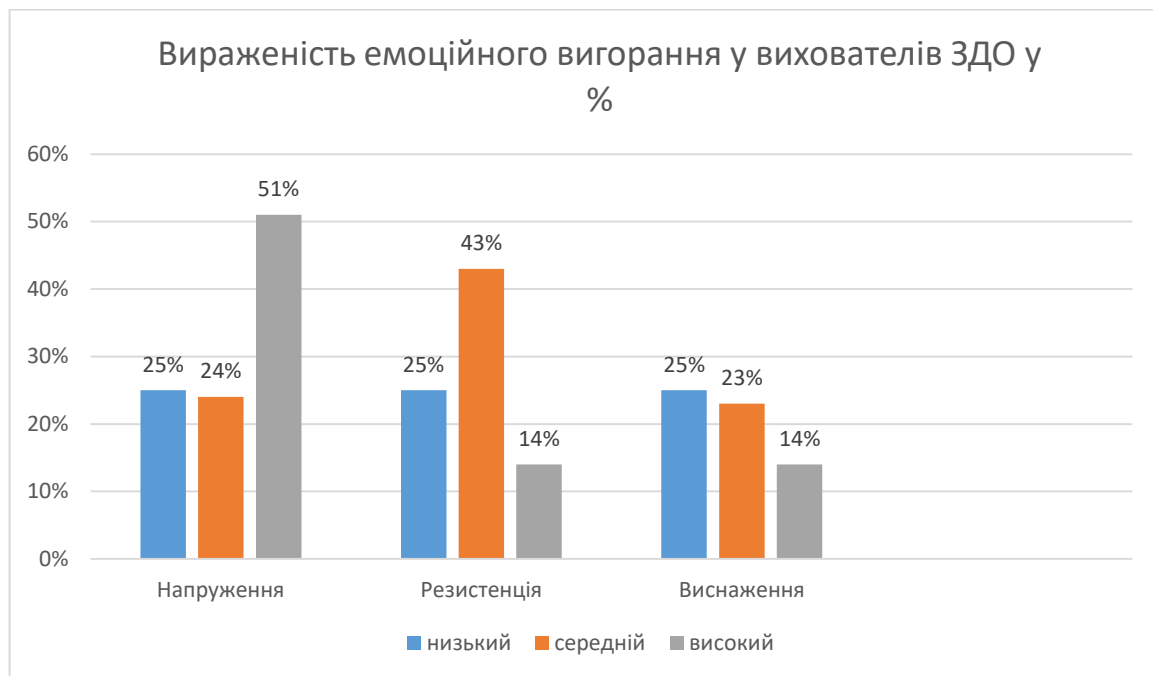


Рис. 2.1 Ви́раженість емоційного вигорання у вихователів ЗДО у %

На другому етапі дослідження після збору даних та опрацювання отриманих результатів дослідження був проведений аналіз результатів. Дослідження дали змогу визначити за тестом оцінки емоційного інтелекту Н. Холла, що 9,4% вихователів ЗДО мають високий рівень емоційного інтелекту, 37,7% – середній рівень та 52,8% – низький. Тобто найбільша кількість опитаних має низький рівень емоційного інтелекту.

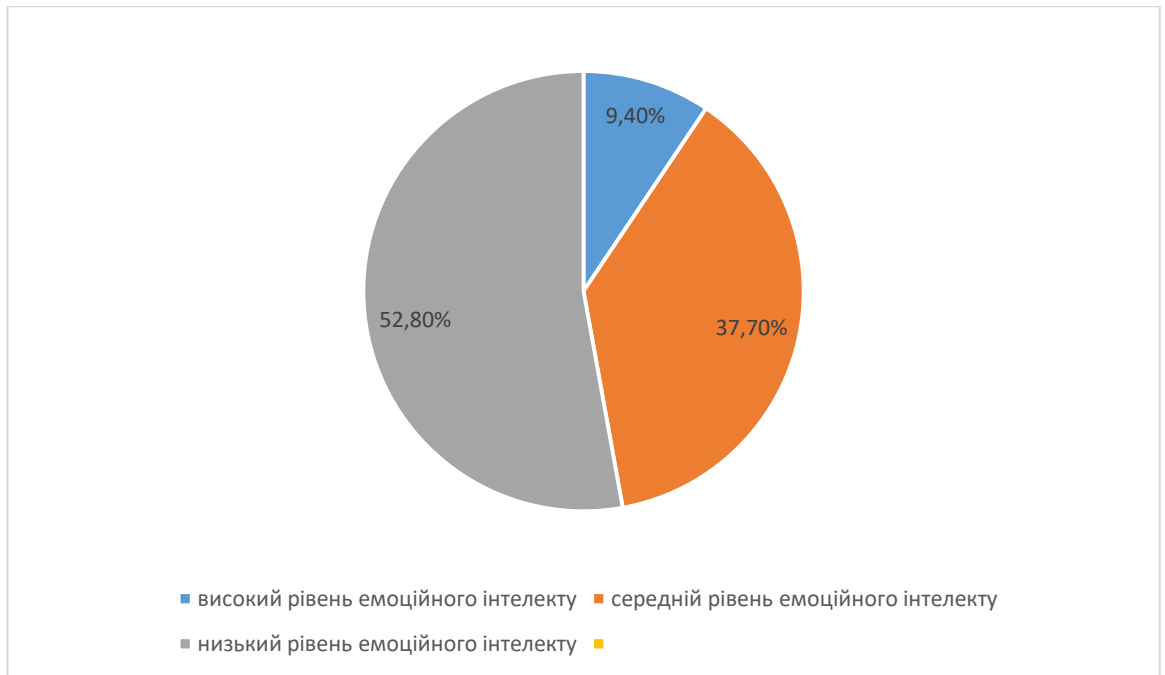


Рис. 2.2. Рівні емоційного інтелекту за методикою Н. Холла

Також, виявлено особливість парціального рівня емоційного інтелекту вихователів, а саме: 71,7 % респондентів мають низький рівень розвитку управління власними емоціями, низький рівень самомотивації мають 45,3 % респондентів та здатність розпізнавати емоції інших людей мають 41,5 % опитаних. Середній рівень має емоційна обізнаність та емпатія по 54,7 %, а також згідно даної шкали 24,5 % респондентів мають високий показник рівня розвитку емоційної обізнаності, який є найбільш високим показником серед шкал при аналізі парціального інтелекту.

Таблиця 2.2.

Особливості емоційного інтелекту вихователів ЗДО

№	Особливості емоційного інтелекту вихователів ЗДО	% вихователів
	Низький рівень розвитку управління власними емоціями	71,7 %
	Низький рівень самомотивації мають	45,3 %
	Здатність розпізнавати емоції інших людей	41,5 %
	Середній рівень емоційної обізнаність та емпатія	54,7 %
	Високий рівень емоційної обізнаність та емпатія	24,5 %

Результати дослідження згідно професійного вигорання за методикою К. Маслач, С. Джексон (в адаптації Н. Водопьянової), виявили, що 11,3 % вихователів мають низький рівень емоційного вигорання, 64,2 % – середній рівень та 24,5 % вихователів мають високий рівень емоційного вигорання.

Таблиця 2.3

Рівні емоційного вигорання за методикою К. Маслач, С. Джексон

Рівні емоційного вигорання вихователів	%
низький рівень емоційного вигорання	11,3 %
середній рівень емоційного вигорання	64,2 %
високий рівень емоційного вигорання	24,5 %

В свою чергу дані згідно опитувальника рівня емоційного вигорання В.В. Бойка показали, що найбільш значні показники сформованості має фаза «Резистенція» – 43,4 % та на стадії її формування знаходиться 24,5 %

респондентів. Також, 17% мають уже сформовану фазу «Виснаження». В цілому це свідчить про значне емоційне вигорання.

Дослідження відповідно тесту визначення толерантності до невизначеності С. Баднер виявило, що 49,1 % опитуваних мають високий рівень інтолерантності до невизначеності, 50,9% респондентів мають середній рівень, відсутність респондентів з низьким рівнем інтолерантності свідчить про складність емоційного вигорання.



Рис.2.3. Показники інтолерантності до невизначеності за методикою С. Баднер

Остання методика спрямована на прийняття вихователями невизначеності. Можна припустити, що опитані характеризуються високим рівнем тривожності, станом фрустрації в ситуаціях невизначеності або навіть її загрози, що впливає на виникнення емоційного вигорання.

Зважаючи на психологічні особливості професії вихователя ЗДО, яка полягає в значному емоційному напруженні внаслідок дії великої кількості стресогенних чинників та виснаження нервової системи можемо зазначити, що виникнення емоційного вигорання та факторів пов'язаних з його

формуванням залежить від рівня розвитку емоційного інтелекту. Але можна припустити, що низький рівень виявлення емоційного інтелекту є результатом постійного емоційного напруження в умовах пандемії. Останнє можна виявити після проведення тренінгу подолання та профілактики емоційного вигорання.

Зіставивши результати дослідження, робимо висновок про те, що більшість респондентів мають низький емоційний інтелект та середній рівень емоційного вигорання, який характеризується сформованими симптомами, які безпосередньо впливають на ефективність виконання професійних обов'язків і, в свою чергу, підтверджують вплив рівня розвитку емоційного інтелекту на ступінь емоційного вигорання вихователів дитячих садків. Оскільки саме розвинений емоційний інтелект дозволяє регулювати власний емоційний стан та емоційний стан інших, що дозволяє зменшити напругу та попередити емоційне вигорання.

2.3. Емпіричне дослідження психологічних особливостей вихователів, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами

Дослідження проводилось серед вихователів ЗДО м. Києва для дітей аутистичного спектру (23 вихователі), а також було проведено дослідження у контрольній групі вихователів ЗДО м. Києва, які працюють у звичайних умовах (23 вихователі). Дослідження було проведено в індивідуальній формі.

Під час дослідження ми використали наступні методики: "Оцінка рівня емоційного інтелекту", "Автоаналітичний опитувальник здорової особистості" (В. А. Ананьєв), "Локус контролю" (Дж. Роттер).

2.3.1. Порівняльний аналіз рівню емоційного інтелекту вихователів, які працюють у ЗДО для дітей з особливими потребами

Згідно з проведеним аналізом ми отримали наступні результати:

- 52,2% досліджуваних вихователів, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами мають високий рівень особистісної зрілості,

- 47,8% – середній і низького рівня особистісної зрілості не виявлено.

Серед досліджуваних вихователів, що не працюють з дітьми з особливими освітніми потребами високий рівень особистісної зрілості властивий 65,2% вихователів, середній – 44,8%, і 0% низького рівня. Узагальнюючи, можемо сказати, що суттєвих відмінностей не виявлено, проте у досліджуваних педагогів звичайних ЗДО дещо вищі показники особистісної зрілості.

Отже, за методикою оцінки рівня емоційного інтелекту 52,2% досліджуваних вихователів, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами притаманний високий рівень емоційного інтелекту, 43,5% – середній рівень і 4,4% – низький рівень емоційного інтелекту. У контрольній групі вихователів звичайного ЗДО 73% досліджуваних мають високий рівень емоційного інтелекту, 17,4% – середній і 8,7% – низький. З даних результатів видно, що у досліджуваних вихователів, що не працюють з дітьми з особливими освітніми потребами високий рівень емоційного інтелекту дещо вищий ніж у вихователів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами.

За методикою дослідження рівня суб'єктивного контролю у 4,3 % досліджуваних вихователів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами виявлено високі показники за шкалою загальної інтернальності, і у 39,1% – низькі. Це свідчить про те, що вихователі, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами схильні вважати себе відповідальними за

події, що стаються в їхньому житті, а також здатні керувати ними. Серед досліджуваних вихователів звичайного ЗДО у 65,% виявлено низькі показники за шкалою інтернальності (високих не виявлено), тобто високий рівень екстернальності. Що говорить про те, що більшій частині даної групи досліджуваних вихователів притаманно не вважати себе відповідальними за значимі події в їхньому житті. За шкалою інтернальності в галузі досягнень серед вихователів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами високі показники виявлено у 4,3% і у 17,4% – низькі показники. У вихователів звичайного ЗДО високі показники у 4,3% досліджуваних, і 21,7% – низькі. Ці показники говорять про те, що як досліджувані вихователі, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами так і вихователі з контрольної групи не мають чітко вираженої тенденції до екстернальності чи інтернальності за даною шкалою. За шкалою інтернальності в галузі невдач 8,7% досліджуваних вихователів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами отримали високі показники і 34,7% – низькі показники. Серед педагогів звичайного ЗДО низькі показники отримали 56,5% досліджуваних і високих показників не виявлено. Дані результати говорять про те, що як досліджувані вихователі, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами так і вихователі з контрольної групи у власних невдачах звикли звинувачувати зовнішні обставини, проте у контрольній групі показник екстернальності в галузі невдач дещо вищий. За шкалою інтернальності у сфері сімейних стосунків у 8,7% досліджуваних вихователів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами виявлено високі показники і у 26% – низькі. У контрольній групі 4,3% досліджуваних отримали високі показники і у 17,4% – низькі. Ці показники можуть свідчити про те, що як досліджувані вихователі, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами так і вихователі з контрольної групи не мають чітко вираженої тенденції до екстернальності чи інтернальності за даною шкалою. За шкалою інтернальності у сфері професійних стосунків у 30,4% досліджуваних вихователів, які працюють з

дітьми з особливими освітніми потребами, а також у 60,6% вихователів звичайних ЗДО виявлено низький рівень інтернальності, високих показників ні в основній, ні в контрольній групах не виявлено. Дані результати свідчать про те що вихователі з обох досліджуваних груп важливу роль в організації власної професійної діяльності схильні приписувати зовнішнім обставинам – керівництву, колегам. За шкалою інтернальності у сфері міжособистісних стосунків 8,7% досліджуваних вихователів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами отримали високі показники і 13% – низькі.

З даних результатів ми можемо зробити висновок, що як досліджувані вихователі, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами не мають чітко вираженої тенденції до екстернальності чи інтернальності за даною шкалою. У групі у групи вихователів зі звичайного ЗДО тенденції до екстернальності чи інтернальності не виявлено (0% – високі показники; 0% – низькі показники). За шкалою інтернальності у сфері ставлення до здоров'я та хвороби серед досліджуваних вихователів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами високі показники отримали 43,% і 52% – низькі показники. Серед вихователів звичайних ЗДО низькі показники отримали 52,1% досліджуваних і високих показників не виявлено.

Дані результати говорять про те, що як досліджувані вихователі, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами так і вихователі з контрольної групи вважають, що здоров'я і хвороба є результатом випадку і сподіваються на те, що одужання прийде в результаті дій інших людей.

У педагогів з основної групи 65,2% досліджуваних виявлена висока самооцінка, і у 34,8% – низька. Серед вихователів з контрольної групи висока самооцінка виявлена у 78,3% досліджуваних і у 21,7% – низька. З результатів ми бачимо, що більшій частині досліджуваних як з основної, так і з контрольної групи властива висока самооцінка.

Виявлено кореляційні зв'язки (при $p < 0,05$) між психологічними особливостями вихователів, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами, а саме: виявлений прямий кореляційний зв'язок між загальною

інтернальністю та самооцінкою ($r=0,53$), це свідчить про те, що високий рівень суб'єктивного контролю над важливими подіями сприяє підвищенню самооцінки. Виявлений прямий кореляційний зв'язок між інтернальністю у сфері досягнень та самооцінкою ($r=0,42$), це говорить про те, що із зростанням інтернальності у сфері досягнень підвищується самооцінка. Встановлено також прямий кореляційний зв'язок між особистісною зрілістю та силою "я" ($r=0,47$), це свідчить про те, що високий рівень особистісної зрілості сприяє зростанню сили "я". Встановлено прямий кореляційний зв'язок між інтернальністю у ставленні до здоров'я та хвороби та самооцінкою ($r=0,52$), це говорить про те, що із зростанням інтернальності у ставленні до здоров'я та хвороби підвищується самооцінка. Виявлено також прямий кореляційний зв'язок між особистісною зрілістю та самооцінкою ($r=0,57$), це свідчить про те, що високий рівень особистісної зрілості сприяє підвищенню самооцінки.

Встановлено прямий кореляційний зв'язок між рівнем емоційного інтелекту та рівнем інтелекту ($r=0,45$), це свідчить про те, що із зростанням рівня емоційного інтелекту підвищується рівень загального інтелекту. Виявлений прямий кореляційний зв'язок між рівнем емоційного інтелекту та рівнем супер-его ($r=0,44$), це говорить про те, що зростання рівня емоційного інтелекту сприяє зростанню рівня супер-его. Виявлений також прямий кореляційний зв'язок між рівнем емоційного інтелекту та загальною інтернальністю ($r=0,62$), що свідчить про те, що із зростанням рівня емоційного інтелекту зростає рівень суб'єктивного контролю над важливими подіями. Встановлено прямий кореляційний зв'язок між рівнем емоційного інтелекту та інтернальністю в галузі невдач ($r=0,45$), що говорить про те, що зростання рівня емоційного інтелекту сприяє зростанню рівня інтернальності в галузі невдач, тобто прийняття відповідальності за невдачі на себе. Виявлений також прямий кореляційний зв'язок між рівнем емоційного інтелекту та інтернальністю у ставленні до здоров'я та хвороби ($r=0,58$), що

свідчить про те, що із зростанням рівня емоційного інтелекту зростає рівень інтернальності у ставленні до здоров'я та хвороби.

2.4. Рекомендації щодо профілактики емоційного вигорання у вихователів ЗДО, які працюють з дітьми аутистичного спектру

Програма циклу семінар-тренінгів

"Психолого-педагогічна допомога аутичній дитині"

Мета програми: ознайомлення слухачів з медико-психологічними концепціями аутизму, різними формами психологічної, педагогічної, соціальної та духовної допомоги аутичним дітям та їх родинам, а також формування психолого-діагностичних та практичних навичок.

Завдання програми: В межах занять детально обговорюються окремі діагностичні критерії, представлений процес діагностики родини аутичної дитини. Подаються різноманітні методи психотерапевтичної взаємодії. Розглядаються проблеми навчання аутичних дітей.

Семінар-тренінг 1. Пізнання світу аутичної особи.

Теми: Загальні уявлення про аутизм. Історія проблематики аутизму. Участь та роль батьків у терапевтичній системі. Майстер-клас: Пізнання світу аутичної особи. Сфера відчуттів. Проблеми відсутності зорового контакту у комунікації.

Теми: Основні напрямки розвитку теорії аутизму:

- біологічні теорії аутичних розладів;
- аутизм в етологічних концепціях;
- психоаналітичні концепції аутизму.

Роль фахівця у діаді: фахівці-батьки.

Майстер-клас: Внутрішній світ та переживання терапевта протягом роботи з аутичною особою. Адаптація терапевта до роботи з аутичною дитиною (духовнопсихологічні аспекти).

Семінар-тренінг 2. Діагностика аутизму з урахуванням диференціації загальних розладів розвитку

Теми: Визначення та етіологія аутизму. Метаболічні зміни у хворих на аутизм. Класифікація аутизму з точки зору психіатрії. Діагностика аутизму з урахуванням диференціації загальних розладів розвитку.

Майстер-клас: Аспекти медичної діагностики. Включення критеріїв класифікації у діагностику. Особливості дієти аутичних осіб.

Теми: Характеристика дітей з аутизмом. Мовленнєвий та інтелектуальний розвиток дітей з аутизмом. Проблеми розмежування аутизму та інших розладів розвитку.

Майстер-клас: Методичний супровід. Показ відеоматеріалів.

Семінар-тренінг 3. Психолого-педагогічний супровід розвитку аутичної дитини

Теми: Організація діагностичного процесу для підбору адекватної терапії. Основні завдання психотерапевтичної взаємодії з аутичними дітьми. Огляд ефективних форм психотерапії аутичних дітей.

Майстер-клас: Методичний супровід.

Практичні заняття. Домашнє завдання.(Діагностика та орієнтовний план допомоги)

Теми: Психолого-педагогічний супровід розвитку аутичної дитини. Терапія і навчання. Проблеми інтегрованого виховання та навчання. Представлення досвіду роботи за проектом "Мистецька майстерня".

Майстер-клас: Методичний супровід. Обговорення домашніх завдань.

Таким чином, засади, які лежать в основі навчальної програми впливають із необхідності зрозумінням аутизму як ключового фактору у запобіганні застосування примусу та насилля щодо аутичних осіб.

У зв'язку з тим виникає потреба постійного професійного розвитку спеціалістів, які працюють з аутичними особами та їх вільний доступ до різних моделей терапії і різних концепцій стосовно того, що є у цій терапії допустимим. Тому постає необхідність впровадження навчального курсу з

проблеми допомоги аутичним особам у рамках системи підвищення кваліфікації. Приклад лекції для підготовки майбутніх спеціалістів (вихователів, психологів, педагогів, корекційних педагогів)

Розділ: Порушення розвитку

Тема: Аутизм і пошук сенсу

ПЛАН:

1. Професійні якості ефективного спеціаліста.
2. Особливості навчання аутичної дитини.
3. Порушення розвитку, які спостерігаються в аутичних дітей.

Мета: Ознайомити студентів з даною темою: вимогами до спеціалістів, які працюють з дітьми, хворими на дитячий аутизм; особливостями і труднощами навчальної та адаптаційної роботи з такими дітьми та порушеннями розвитку, які спостерігаються в таких дітей. Особливою метою є допомогти усвідомити, що таке аутизм, на власному прикладі.

Форма проведення заняття: лекція.

Методи навчання: виклад теоретичного матеріалу, бесіда, практична робота: вправа.

Дидактичне забезпечення: дошка, маркери, аркуші паперу, олівці.

Структура заняття: 1. Організаційний момент – 5 хв. 2. Лекція – 1 год. 10 хв. 3. Підведення підсумків – 5 хв.

Хід заняття: 1. Організаційний момент. Викладач вітається з учнями та організовує групу зорієнтуватися на роботі. Повідомляє тему та питання семінару.

2. Теоретична частина

2.1. Професійні якості ефективного спеціаліста. Якості, якими повинен володіти професіонал, що працює з аутичною дитиною:

1. диплом, як гарантія відповідної освіти – людина, навіть маючи добрі наміри, без відповідних знань про аутизм може нашкодити дитині;
2. зацікавлення питанням аутизму;

3. зацікавлення відмінностями в мисленні чи, швидше іншими способами мислення, які спостерігаються в аутичних дітей;

4. добре розвинена уява, яка дає можливість зрозуміти спосіб, в який розуміє і мислить особа з аутизмом;

5. бажання працювати не очікуючи подяки: оскільки для аутистів є дуже великою проблемою поставити себе на місце іншої людини, вони в багатьох випадках не здатні зрозуміти, чого від них очікують;

6. здатність адаптувати свій стиль спілкування до іншого стилю – особи з аутизмом розуміють лише легко зрозуміле і виразне мовлення. Розмите мовлення їх дуже дратує, а швидше дратує те, що вони не можуть зрозуміти цього мовлення. Окрім цього інформація, яку ви передаєте має бути конкретною. Для особи з аутизмом недостатньо сказати: "Зустрінемося наступного тижня", а треба вказати день і точний час зустрічі, в іншому випадку це питання не даватиме спокою і може перейти в нав'язливість;

7. відвага, оскільки дуже часто спеціаліст бореться з проблемою самотужки через брак інформації в суспільстві, часто його поведінку з дитиною називають дивною;

8. вміння працювати малими кроками – спеціаліст повинен розуміти і бути готовим до того, що позитивні зрушення в аутичних дітей відбуваються повільно, проте крок за кроком необхідно аналізувати свою поведінку і поведінку дитини;

9. здатність до групової роботи (спільної роботи з іншими спеціалістами), при цьому всі спеціалісти повинні дотримуватися однієї лінії поведінки;

10. здатність визнати своє незнання чи безсилля – бувають випадки, коли спеціаліст не знає як працювати з дитиною, тоді він повинен розказати про цю ситуацію батькам і обговорити з ними можливі шляхи виходу.

Спеціаліст повинен не забувати, що справжніми експертами в питанні дитини є її батьки і тому вони можуть надати багато корисної інформації, а батьки повинні розуміти, що спеціаліст не всесильний і не творить чуда.

2.2. Особливості навчання аутичної дитини В навчанні дитини з аутизмом необхідно розуміти основне: найбільша проблема в такої дитини є у здатності розуміти сутність. Дитину дуже легко навчити певної поведінки, але дуже часто це є лише наслідування без розуміння того, що вона робить і для чого. Проблема є у формуванні логічних, причинно-наслідкових зв'язків, тому дуже часто в розумінні аутиста наявні спотворені, неадекватні зв'язки між явищами. Приклад Гуніллі Герланд: Одного разу її сестра повернулася зі школи в той момент, коли на столі лежала газета і попільничка, і світло падало в кімнату під певним кутом. Через кілька днів Гуніллі в певний момент захотіла, щоб її сестра повернулася додому і для того, щоб це сталося вона поклала газету і попільничку на стіл і лише чекала, коли сонце бути в тій самій позиції, що і того дня. На цьому прикладі ми можемо побачити як відрізняється мислення аутиста від нашого, вона виробила свій власний спосіб розуміння світу, життя, оточення. Те, що доступне для нашого розуміння, не є так просто доступним для їхнього розуміння. Тому для того, щоб розуміти аутиста треба намагатись зрозуміти його спосіб сприймання світу, речей і зв'язків.

Вправа 1.

Мета: перебуваючи в ситуації, яку неможливо вирішити без спеціальних знань, зрозуміти, що переживає аутична дитина, щодня при контактах з незнайомим зовнішнім світом. Свідомо вибирається складне завдання.

Матеріали: папір, олівці, ручки. Завдання: на отриманому аркуші паперу намалюйте карту Києва. Опісля того, як студенти виконають завдання, їхні роботи порівнюються із справжньою картою Києва – це дає можливість побачити, наскільки намальоване відрізняється від реального. Проводяться паралелі між тим досвідом, який отримали студенти, в процесі виконання вправи (труднощі, безвихідь, роздратованість через неможливість виконати вправу), та тим, що відчуває аутист кожного дня при контактах з зовнішнім світом. В розв'язанні невідомої для нас задачі ми перш за все

намагаємось виділити знайомі для нас елементи, деталі, бо це є єдиним, що можемо зробити. Уявіть собі, що прийшов спеціаліст і говорить нам, що все те, що ми зробили, всі ці деталі не мають жодного значення у вирішенні даної задачі, так само як червоний колір немає жодного значення для розуміння поняття яблука, ми зрозуміємо що відчуває аутична дитина. Слова аутиста: "Бути нормальним – прекрасно, оскільки тоді можеш жити без розуміння. Натомість я мушу мислити, мислити, мислити, довго аналізувати. Моє мислення ніколи не відпочиває, воно постійно зайняте і відпочине лише в хвилину моєї смерті, і ніколи перед тим". Розуміння здорової людини підпорядковане певним законам, які спрацьовують мимовільно і неусвідомлено. Аутист повинен щоразу наново осмислювати те, що чує.

2.3. Порушення розвитку, які спостерігаються в аутичних дітей
Конкретні порушення, які можуть проявлятися в аутичних дітей:

1. фрагментарне мислення

2. стереотипії: "Чи ми не любимо повторювати робити те, в чому ми є добрі?" - безперервне мовлення як спосіб оборони: як довго я буду говорити, так довго мені інша особа не задасть питання – це дає почуття контролю над власним життям; - безперервне задавання одного і того ж питання:

а) – мені приємно задавати питання, на яке я знаю відповідь – це пов'язано з потребою передбачення суспільної реакції (гра в театрі);

б) бувають випадки, коли дитина розуміє зміст того, що їй говорять, але має нерозвинуту семантичну пам'ять; - постійне носіння з собою якихось характерних предметів як можливість "втекти" в них при надмірній кількості інформації – перебуваючи в певній суспільній ситуації дуже часто аутична особа не може опрацювати відразу таку велику кількість інформації, тому щоб втекти від неї вона намагається відволіктись за допомогою сенсорної стимуляції (аж до болю), зациклені на якомусь русі чи предметі.

3. "в одному моменті – один сенс". Аутична дитина не може тримати в думці одночасно кілька понять чи уявлень, таким чином діяльність є послідовним ланцюгом певних дій. Якщо ланцюг буде перерваний,

наприклад в дитини щось запитають, вона не зможе повернутися до діяльності з того моменту, на якому вона закінчила, а буде змушена почати спочатку.

4. ехолалія – дослівне повторення звуків

5. ехо – поведінка

3. Підведення підсумків Сьогодні ви мали можливість ознайомитися з особливостями роботи з аутичною дитиною та порушеннями розвитку самої дитини. Для аутиста світ є надто складним, повним абстрактних, мінливих способів поведінки. Завжди треба пам'ятати, що аутист сприймає світ зовсім іншим, ніж його сприймаємо ми і намагатись зрозуміти його світобачення. Протокол обговорення заняття Після проведення заняття на тему "Аутизм і пошук сенсу", керівники практики від кафедри психології та кафедри педагогіки разом зі студентами-практиками, присутніми на лекції, здійснили аналіз даного навчального заняття.

Аналіз заняття проводився за наступною схемою:

1. Тема та мета заняття. Викладачами було зазначено, що студентка оголосила тему заняття, розповіла про структуру даного заняття та дала змогу записати пункти плану. Позитивним відзначили те, що студентка пояснила актуальність даної теми та її місце в загальній системі знань про дитячий аутизм.

2. Підготовка студента-практиканта до заняття. Студентка добре підготована до заняття, структура заняття є добре продумана. При підготовці студентка-практикантка використовувала лише сучасні наукові вітчизняні та європейські дослідження.

3. Науковий рівень заняття. Було зазначено, що студентка володіє науковими знаннями з даної теми. Рівень наукового викладу матеріалу відповідав рівню знань студентів.

4. Методичний рівень заняття. Серед позитивів були зазначені: правильність вибору структури заняття, методи і прийоми заняття були відповідними поставленій меті, студентка намагалась активізувати діяльність

студентів на занятті. Хоча формою проведення заняття була лекція, студентка-практикантка намагалась зорієнтувати студентів на практичне використання набутих знань та застосовувала такий метод роботи як виконання вправи для того, щоб студенти могли краще усвідомити та пережити на власному досвіді труднощі, які відчувають аутичні діти. Для розуміння матеріалу подавались приклади.

5. Загальні висновки: мета заняття досягнута. Поради від викладачів та студентів: давати більше часу студентам для конспектування лекції.

ВИСНОВКИ

1. Синдром емоційного вигорання розглядається К. Кондо як наслідок виробничих стресів, як процес дезадаптації до робочого місця або професійних обов'язків. При цьому основним сприяючим чинником «вигорання» є тривалість і надмірне робоче навантаження в ситуаціях напружених міжособистісних відносин. Цьому відповідає і дане їм образне тлумачення: «До вигорання схильні ті, хто працює пристрасно, з особливим інтересом; довгий час допомагає іншим, вони починають відчувати розчарування, оскільки не вдається досягти того ефекту, якого чекали». Така робота супроводжується надмірною втратою психологічної енергії, приводить до психосоматичної втоми і емоційного виснаження і як результат - занепокоєння, роздратування, гнів, знижена самооцінка на фоні прискореного серцебиття, задишки, шлунково-кишкових розладів, головних болів, зниженого тиску, порушень сну, а також сімейних проблем. Таке включення стресогенних чинників в чинники емоційного вигорання значно розширило круг відповідних професій.

2. У роботах вчених різних країн виявляється певна єдність в розумінні чинників ризику синдрому «вигорання» для представників різних професій. На думку Грінглас, професійна специфіка позначається лише на визначенні ступеня стресогенності окремих чинників. У своїй новій підготовленій до публікації книзі «Правда о выгорании: организационные причины личного стресса и что с этим делать» Кристина Маслач пише, що емоційне вигорання окремої людини «больше говорит о состоянии его работы, чем о нем лично».

3. Поняття «вигорання» звичайно використовується для позначення стану фізичного, емоційного і психічного виснаження, що викликається тривалою включеністю в ситуації, що містять високі емоційні вимоги, які в свою чергу найчастіше є слідством поєднання надмірно високих емоційних витрат з хронічними ситуативними стресами, що переживається людиною.

4. Синдром «вигорання» бере свій початок в хронічній повсякденній напрузі, емоційній перевтомі, що переживається людиною. Одним з показників синдрому емоційного вигорання в професійній діяльності є стани психічної напруженості, викликані конфліктами, труднощами в рішенні складних соціальних проблем, що приводять до відчуття дискомфорту, тривоги, фрустрації, песимістичного настрою. Існують різні наукові підходи до визначення суті і видів психічної напруженості. Деякі вчені розрізняють два види таких станів: напруга, що викликає позитивний, мобілізуючий ефект і напруженість, яка характеризується пониженням стійкості психічних і рухових функцій аж до дезинтеграції особистості. Інші проводять відмінність між емоційною напругою як нормальним станом і емоційною напруженістю як передпатологічним станом.

5. Хронічна емоційна напруженість сприяє появі негативних рис, частково схожих з ознаками, характерними для перевтоми (інтравертність, агресивність, висока тривожність, незадоволеність собою, згортання міжособових контактів, неврози).

6. На основі результатів порівняння психологічних особливостей двох груп вихователів, які працюють з дітьми з особливими потребами, таякі працюють , які працюють із здоровими дітьми, можемо зробити такі висновки:

6.1. У досліджуваних групах виявлено низку спільних особистісних рис: висока комунікабельність, відкритість, готовність до співпраці, практичність, добросовісність, достатньо високий рівень самооцінки.

6.2. До відмінних рис у досліджуваних групах вихователів слід віднести: вищий відсоток осіб з високими показниками сила "я" у групі вихователів спеціалізованих ЗДО (39%) порівняно з вихователями звичайних ЗДО (26%); значно вищий рівень домінантності вихователів спеціалізованих ЗДО (65%) порівняно з вихователями звичайних ЗДО (49%); вищий рівень самодостатності виховтелів спеціалізованих ЗДО (52%) порівняно з вихователями звичайних ЗДО (43%); дещо нижчий рівень самооцінки

вихователів спеціалізованих ЗДО (високі показники спостерігалися у 65% опитуваних) порівняно з вихователями звичайних ЗДО (високі показники виявлені у 78% опитуваних);

6.3. Для більшості вихователів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами притаманний інтернальний локус контролю. При цьому їх рівень інтернальності значно вищий, ніж у педагогів, які працюють із здоровими дітьми. Це може бути пов'язано з тим, що особливості роботи з дітьми з особливими освітніми потребами вимагають більшої самостійності вихователів, а отже і несення відповідальності за ці самостійні професійні рішення.

6.4. На основі даних кореляційного аналізу показано, що існує взаємозв'язок між особистісними рисами вихователів, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами, їх рівнем особистісної зрілості та рівнем емоційного інтелекту.

6.5. В ході проведеного дослідження перевірялася гіпотеза про те, що вихователям, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами притаманний вищий рівень особистісної зрілості, ніж вихователям, які працюють із здоровими дітьми. Ця гіпотеза була спростована отриманими експериментальними даними. Тобто, робота з дітьми передбачає високий рівень особистісної зрілості, при цьому не має значення, чи це здорові діти, чи діти з особливими освітніми потребами.

6.6. Психологічний портрет вихователя, який працює з дітьми з особливими освітніми потребами можна описати, як особистість, що характеризується такими чинниками: активність, відповідальність, емоційна регуляція, самоконтроль. Порівняння виявлених чинників у вихователів звичайних та спеціалізованих ЗДО вказує на дещо більш розвинені в останніх відповідальність та емоційну регуляцію, пов'язану зі своєрідним "загартуванням" вихователів на роботі з більшим емоційним та нервовим навантаженням.

7. Таким чином, можна зробити висновок, що професія вихователя – одна з тих, де синдром "професійного вигорання" є найбільш поширеним. Тому дуже важливим є вивчення особливостей його виникнення, розвитку та перебігу саме у педагогічно-вихованій діяльності. Вихователі працюють у доволі неспокійній, емоційно напруженій атмосфері, що вимагає постійної уваги і контролю за взаємодією в системі "вихователь-вихованець". Якщо вихователь реагує адекватним, адаптивним чином, він більш успішно й ефективно діє та підвищує свою функціональну активність і впевненість, у той час, як дезадаптивні реакції ведуть до "професійного вигорання". Коли вимоги (внутрішні й зовнішні) постійно переважають над ресурсами (внутрішніми й зовнішніми), у людини порушується стан рівноваги. Безперервне або прогресуюче порушення рівноваги неминуче призводить до "професійного вигорання".

Згідно із результатами нашого емпіричного дослідження, чинниками професійного вигорання у вихователів спеціалізованих ЗДО є: емоційні; характерологічні; психологічні. У вихователів спеціалізованих ЗДО вищий рівень професійного вигорання, ніж у педагогів звичайних ЗДО. Корекційні вихователі краще усвідомлюють та контролюють свої емоційні переживання, ніж вихователі звичайних ЗДО. Окрім того, існує взаємозв'язок між емпатією та емоційним напруженням корекційних вихователів та між розпізнаванням емоцій та їх комунікабельністю

Для успішного подолання професійного вигорання слід пам'ятати про наступні компоненти:

- інтелектуальний – розуміння завдань, обов'язків, знання засобів досягнення мети, прогноз діяльності;
- емоційний – упевненість в успіху, наснага, почуття відповідальності;
- мотиваційний – інтерес, прагнення домогтись успіху, потреба успішно виконати поставлене завдання;
- вольовий – мобілізація сил, зосередженість на завданні, відволікання від перешкод, подолання сумнівів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Сидоров П. И., Парняков А.В. Клиническая психология. Москва: Гэотар-Медиа, 2010. 880 с.
2. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Москва : Гэотар-Медиа, 2010. 880 с.
3. Абдуллаєва І.Б. Розвиток самоєфективності підприємців сфери торгівлі. Актуальні проблеми психології. Вип. 39. С. 77 – 81.
4. Акімова О.В. Теоретико-методичні засади формування творчого мислення майбутнього вчителя в умовах університетської освіти: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора пед. наук: 13.00.04 теорія і методика професійної освіти ТНПУ ім. В. Гнатюка. Тернопіль, 2010. 43 с.
5. Бабич О.И. Личностные ресурсы преодоления синдрома профессионального выгорания педагогов. Хабаровск, 2007. 23 с.
6. Беленька Г.В. Теоретико-методичні засади формування професійної компетентності вихователів дошкільних навчальних закладів в умовах ступеневої підготовки автореф. дис. д-ра пед. наук: 13.00.08 Ін-т пробл. виховання НАПН України. Київ, 2012. 38 с.
7. Беленька Г.В. Формування професійної компетентності сучасного вихователя дошкільного навчального закладу. Київ. ун-т ім. Бориса Грінченка, пед. ін-т. Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2011. 319 с.
8. Богосвятська А.І. Методика ейдотехніки та її використання словесниками . Зарубіжна література в школах України. 2012. № 5. С. 32-36.
9. Богуславский М.В. Научно-педагогические парадигмы: история и современность. Современные проблемы истории образования и педагогической науки /под ред. З.И. Равкина. Москва, 1994. Т. 1. С. 113.
10. Богуш А. Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників: мовленнєві ігри, ситуації, вправи: навч.-метод. посіб. Київ: Слово, 2008. 256 с.

11. Бодров В.А. Информационный стресс: учебное пособие для вузов. Москва: ПЕР СЭ, 2000. 352 с.
12. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. Филинь, 1996. 256 с.
13. Бойко В.В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении. Санкт-Петербург: Питер, 1999. 105 с.
14. Большакова Т.В. Личностные детерминанты и организационные факторы психического выгорания у медицинских работников : автореф, дис. на соиск. уч. степени канд. психол. наук: спец. 19.00.03 «Психология труда инженерная психология, эргономика» Ярославль, 2004. 27 с.
15. Бондаревська Л. Вплив психотравмуючих переживань на виникнення психічного вигорання. Київ: Либідь, 1996. С. 59.
16. Борисова М.В. Психологические детерминанты психического выгорания у педагогов: автореф. дис. на соиск. уч. степени канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Педагогическая психология» Ярославль, 2003. 28 с.
17. Булатевич Н.М. Синдром емоційного вигорання вчителя : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.04 «Медична психологія». Київ, 2004. 19 с.
18. Варнава У.В. Экспериментальное исследование незрелых психологических защит личности. Наукові записки Інституту психології імені Г.С. Костюка АПН України: зб. наук, праць: за ред. С. Д. Максименка. 2006. Вип. 29. С. 102-106.
19. Винокур В.А., Рыбина О.В. Синдром профессионального выгорания у медицинских работников: психологические характеристики и методические аспекты диагностики. Психодиагностика и психокоррекция: Руководство для врачей и психологов. Санкт-Петербург: Питер, 2008. 235 с.
20. Водопьянова Н. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд. Санкт Петербург: Питер 2008. 336 с.

21. Водопьянова Н.Е. Синдром профессионального выгорания в управленческой деятельности. *Вестник СПбГУ. Сер. 6. Вып. 2. № 13. 2008.* С. 83-91.
22. Гаранян Н.Г. Перфекционизм как фактор студенческой дезадаптации. *Психологическая наука и образование. 2009. № 1. С. 72-81.*
23. Гончаренко С. У. Професійна освіта: словник: навч. посіб. уклад.: та ін. ; за ред. Н.Г. Ничкало. Київ, 2000. С. 78.
24. Грабе М. Синдром выгорания – болезнь нашего времени. Почему люди выгорают и что можно против этого предпринять. Санкт Петербург: Речь, 2008. 96 с.
25. Гуляс І.А. Перфекціоністські настанови як чинник професійної готовності майбутніх практичних психологів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» Івано-Франківськ, 2007. 20 с.
26. Гуревич К. М. Психологическая диагностика: Проблемы и исследования Науч.-исслед. ин-т общей и пед. Психологи Акад. пед. наук СССР. Москва: Педагогика, 1981. 232 с.
27. Давыдов В. В. Теория развивающего обучения. Москва: ИНТОР, 1996. 544 с.
28. Дудяк В. Емоційне вигорання. Київ: Главник, 2007. 127 с.
29. Єгорова Є. Феномен емоційного вигорання та його прояви в професійній діяльності педагогічних працівників закладів профтехосвіти. Педагогіка і психологія. *Вісник АПН. 2010. № 4. С. 66-73.*
30. Жогно Ю.П. Педагогічна та вікова психологія» Одеса, 2009. 21 с.
31. Жогно Ю.П. Психологічні особливості емоційного вигорання педагогів: автореф. дис. на здоб. вч. ступеня канд. психол. наук : спец.
32. Зайчикова Т.В. Соціально-психологічні детермінанти синдрому «професійного вигорання» у вчителів: дис. канд. психол. наук: 19.00.05. Київ, 2005. 191 с.

33. Запорожец А.В. Игра и развитие ребенка. Психология и педагогика игры дошкольника. Москва, 1966. 99 с.
34. Знакова Т.А., Огнев А.С. Професійне «вигорання» керівників. Управління персоналом. 2003. № 11. С. 64–75.
35. Зязюн І.А. Інтелектуально-творчий розвиток особистості в умовах неперервної освіти. Неперервна професійна освіта: проблеми, пошуки, перспективи. Київ, 2000. С. 11–57.
36. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. Санкт-Петербург: Питер, 2008. 783 с.
37. Ильин Е.П. Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень. Санкт Петербург: Питер, 2011. 224 с.
38. Історія дослідження поняття «професійне вигорання».URL: <https://ppt-online.org/134543> (дата звернення: 14.05.2021).
39. Камангар М. Теоретичні засади інноваційних тенденцій розвитку сучасної освіти. Дитячий садок. 2009. № 2. С. 22-26.
40. Кирхлер Э. Мотивация в организациях. Психология труда и организационная психология Харьков: Гуманитарный центр. 2004. 168 с.
41. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса Москва: Изд-во «Наука», 1983. – 368 с.
42. Кононенко Н.В. Формування системності професійно-педагогічних знань майбутніх вихователів дошкільних навчальних закладів автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.08 Держ. закл. «Південноукр. нац. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського». Одеса, 2017. 21 с.
43. Крижановська З.Ю. Мотиваційні чинники професійної самореалізації фахівців дошкільних закладів: автореф. дис. канд. психол. наук : 19.00.07. Луцьк, 2011. 20 с.
44. Крутій К.Л. Термінологічне поле інновацій в дошкільній. Наук. зап. Психол.-пед. науки Ніжин. держ. ун-т ім. Миколи Гоголя. Ніжин, 2006. № 5. С. 6–9.

45. Любашина В. В. Розвиток діалогічного мовлення старших дошкільників засобами ігрової діяльності. Педагогічний дискурс. 2011. Вип. 10. С. 301-305.
46. Максименко Л. М. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти. Київ, 2006. 365 с.
47. Маркова А. К. Психология профессионализма Изд-во Международный гуманитарный фонд «Знание», 1996. 237 с
48. Маслач К. Професійне вигорання: як люди справляються .Електронний ресурс. URL: <http://www.top-personal.ru> (дата звернення: 20.03.2019)
49. Маслач К. Профессиональное выгорание: как люди справляются.URL: <http://resources.com.ua/news48034.html>.(дата звернення 23.08.2019)
50. Машкіна Л. А. Підготовка студентів педагогічних училищ та коледжів до використання інноваційних технологій в дошкільних закладах: Ін т пед. освіти і освіти дорослих АПН України. Київ, 2000. 19 с.
51. Назарук Н. В. «Згорання» та професійна деформація особистості: порівняльний аналіз .Зб. наукових праць: філософія, соціологія, психологія. Івано-Франківськ: Плай, 2004. Вип. 9 . Ч. I. С. 186 – 194.
52. Назарук Н. В. Вплив «вигорання» на вибір стратегій поведінки подолання у вчителів. Зб. наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. За ред. С. Д. Максименка. Київ: Міленіум, 2005. Т. 7, Вип. 4. С. 270 – 279.
53. Назарук Н. В. Дослідження професійного здоров'я та «вигорання» в історичній ретроспективі. *Вісник Прикарпатського університету*. Філософські і психологічні науки. Івано-Франківськ: Плай, 2004. Вип. VI. С. 149 – 156.

54. Назарук Н. В. Емпіричне дослідження феномена «згорання» та його впливу на діяльність педагога. Джерела. Івано-Франківськ: ОППО, 2003. № 2 (34). С. 14 – 21.

55. Назарук Н. До проблеми самоактуалізації та самореалізації особистості педагога. Створення оптимальних умов і організація роботи педагогічного колективу гімназії ім. М. Грушевського із самоактуалізації та самореалізації педагога й учня у навчально-виховному процесі: Зб. матеріалів обласного семінару керівників гімназій, ліцеїв, колегіумів та спеціалізованих шкіл Івано-Франківської області (28 – 29 жовтня 2003 р.). Коломия, 2003. С. 31 – 37.

56. Назарук Н.В. Методологічні аспекти дослідження феномену професійного «вигорання»: синдромологічний підхід. Актуальні проблеми практичної психології: Зб. наукових праць. Херсон: ПП Вишемирський В. С., 2006. С. 163 – 166.

57. Назарук Н.В. Особистісні, поведінкові та соціальні ресурси подолання «вигорання» у вчителів. Акмеологія наука XXI століття: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. / ред. колегія: З. Ф. Сіверс, Е. В. Белкіна, Г. С. Данилова та ін. К.: КМПУ імені Б. Д. Грінченка, 2005. С. 323 – 324.

58. Назарук Н.В. Психологічна рецепція феноменологічного поля «вигорання» Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія № 12. Психологія: Зб. наукових праць. К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2004. № 1. С. 35 – 42.

59. Назарук Н.В. Психопрофілактика феномена «згорання» у професії вчителя. Джерела. Івано-Франківськ: ОППО, 2003. № 3 (35). С. 48 – 55.

60. Назарук Н.В. Теоретичні засади дослідження проблеми «згорання» у професійній діяльності педагога: феноменологічний аспект Обрії. Івано-Франківськ: ОППО, 2002. № 2 (15). С. 12 – 16.

61. Назарук Н.В. Теоретичні засади дослідження проблеми «згорання» у професійній діяльності педагога: детермінуючі чинники та захисна функція. Обрії. Івано-Франківськ: ОППО, 2003. № 1 (16). С. 25 – 28.

62. Назарук Н.В. Феномен «згорання» у професійній діяльності педагога. Тенденції розвитку методичної роботи в системі післядипломної освіти педагогів: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. Івано-Франківськ: ОППО, 2003. С. 69 – 73.

63. Олійник І. В. Причини виникнення та профілактика синдрому професійного вигорання у педагогів Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Педагогічні науки. Серія «Педагогіка і психологія». 2017. № 1 (13). С. 118-125. Серія «Педагогіка і психологія».

64. Орел В. Е. Исследование феномена психического выгорания в отечественной и зарубежной психологии. Проблемы общей и организационной психологии. Ярославль, 1999. С. 76–97.

65. Положення Міністерства освіти і науки України «Про порядок здійснення інноваційної освітньої діяльності»: № 522 від 07.11.2000 року [Електронний ресурс] / Міністерство освіти і науки України URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0946-00> (дата звернення 13.09.2019)

66. Попова Т.А. Экспериментальное исследование эмоционального выгорания, самоотношения и самоактуализации практических психологов. Экспериментальная психология в России: традиции и перспективы. Москва: Изд-во Института психологии РАН, 2010. С. 538–541.

67. Про охорону дитинства: Закон України від 26.04.2001 р. № 2402-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 22. Ст. 981.

68. Профілактика синдрому вигорання. URL: <https://www.slideshare.net/undpukraine/ss-39374686> (дата звернення: 16.07.2019).

69. Пряжников Н. С. Психология труда и человеческого достоинства: учеб. пособие Москва: Академия, 2005. 480 с

70. Рогальська Н.В. Педагогічний супровід наукової діяльності студентів. Умань: РВЦ «Софія», 2008. 116 с.
71. Рогинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях Психологический журнал. 2002. № 3. С. 85-95.
72. Рукавишников А.А. Опросник психического выгорания для учителей. Ярославль, 2011. 14 с.
73. Савчин М. Рефлексія як механізм удосконалення професійної діяльності фахівця. Педагогіка і психологія професійної освіти. 2002. № 2. С. 137–146.
74. Семенова Е.М. Тренинг эмоциональной устойчивости педагога: учебное пособие. Москва: Изд-во Института психотерапии, 2005. 262 с.
75. Сєднєва В.О. Основи корекційної роботи з учнями, які мають особливості психофізичного розвитку: метод. реком. Миколаїв: ОППО, 2011. 36 с.
76. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. Санкт-Петербург: Речь, 2002. 350 с.
77. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. Санкт-Петербург: Речь, 2002. 350 с.
78. Смоленська І. О. Технології навчання. Київ: А.С.К., 2004. 192 с.
79. Смолянко Ю.М. «Формування професійної культури майбутніх фахівців дошкільної освіти у процесі магістерської підготовки», дис. канд.. пед.. наук, Нац. унів. «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка, Чернігів, 2018. 285 с.
80. Стапанишин Б.І. Професійне спрямування навчально-виховного процесу педагогічного вузу. Рівне, 1999. 112 с.
81. Степанов С.С. Популярная психологическая энциклопедия Москва: Изд-во Эксмо, 2005. 672 с.
82. Тарасенко Г.С. Організація дитячої ігрової діяльності в контексті наступності дошкільної та початкової освіти : навч.-метод. Посіб. за ред. Г.С. Тарасенко. Київ : Слово, 2010. 320 с.

83. Ткачук Т. А. Синдром професійного вигорання як проблема сучасної психологічної науки Технології розвитку інтелекту. 2016. Т. 2, № 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/tri_2016_2_1_16 (дата звернення 09.06.2019).
84. Токар М. Збереження психологічного здоров'я педагогів Психолог. №47 (287) 2007.
85. Трунов Д. Г. «Синдром сгорания»: позитивный подход к проблеме. *Журнал практического психолога*. 1998. № 5. С. 84-89.75.
86. Усова Е. Б. Эмоциональное выгорание и арт-терапия. Минск, 2012. С. 175 – 177.
87. Фетискин Н. П., Социальнопсихологическаè диагностика развитияè личности и малых групп. Москва: Изд-во Института психотерапии, 2002. С. 357-360.
88. Фопель И. К. Энергия паузы. Психологические игры и упражнения: практическое пособие. И. К. Фопель. Москва:, 2002. 30 с.
89. Форманяк Т. В. Синдром «эмоционального сгорания» как показатель профессиональной дезадаптации учителя. *Вопросы психологии*. 1994. № 6. С. 57-64.
90. Цимбаляк І. М. Психологічне консультуваннè та корекціє. Модульнорейтинговий курс: навчальний посібник. І. М. Цимбаляк. Київ: ВД «Професіонал», 2005. 656 с
91. Чорнокозова В.М., І. Етика вчителя. Київ: 1996.- 76 с.
92. Шеремет О. Вийдемо зі стресу разом. Соціально-психологічний тренінг Психолог. 2007. №23-24 С. 263-264.
93. Freudenberger H. (1994). Staff burnout. *Journal of Social Issues*,(30), 159–165. [L
SEP]
94. Goleman D. (1995). *Emotional intelligence*. New York. [L
SEP]
95. Kurliand, Z. N. (1992). *Pedahohocheskie sposobnosti i professionalnaia ustoichivost*. Pedagogical abilities and professional stability. Odessa, 122 p.

96. Lafferty J. C. Perfectionism : a sure care of happiness / James Clayton Lafferty, Lorraine Lafferty: Wilshire Book Co, 1997. 188 p. 3.
97. Maslach C. & Jackson S. (1986) Burnout Inventory; manual research edition. CA.: Consulting Psychologists. Press.
98. Maslach C. Maslach burnout inventory 2nded. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1986 p.
99. Maslach C. Prevention of burnout: New perspectives Applied and preventive Psychology. 1998. Vol. 7. P. 63–74. 17. Maslach C., 1978 (6).
100. Maslach C. Job burnout : how people cope. Public Welfare, 1978. 356 p.
101. Maslach C., 1978 (6). Job burnout: How people cope. Public Welfare. 36(2). P. 56–58.
102. Taris T. W. Why do perfectionists have a higher burnout risk than others? The mediational effect of workaholism. Romanian Journal of Applied Psychology. 2010. Vol. 12. № 1. P. 1–7.