

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ
ІМЕНІ МИКОЛИ ЯРМАЧЕНКА**

Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису

АСТРЕМСЬКА Ірина Володимирівна

УДК 159.944:364-43]:005.963(043.5)

ДИСЕРТАЦІЯ

**ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ СУПЕРВІЗІЇ
У ПОДОЛАННІ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ
ФАХІВЦІВ У СИСТЕМАХ
СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

19.00.08 - спеціальна психологія

Подається на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук

Дисертація містить результати власних досліджень. Викоритання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на власне джерело.



І.В. Астремська

АНОТАЦІЯ

Астремська І.В. Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системах спеціальної освіти та соціальної роботи. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук за спеціальністю 19.00.08 «Спеціальна психологія». – Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Київ, 2023.

Дисертаційне дослідження присвячено проблемі синдрому емоційного вигорання фахівців у системах спеціальної освіти та соціальної роботи (обумовленого великою кількістю непередбачуваних комунікативних ситуацій, нерегламентованим режимом роботи, високою мірою особистої відповідальності, неможливістю отримати однозначні підтвердження ефективності своєї діяльності, яка супроводжується стресами, емоційним виснаженням, емоційним вигоранням) та вивченню психологічних засад супервізії у його подоланні. Теоретичне узагальнення наукової літератури з проблеми вивчення синдрому емоційного вигорання дає підставити до віднесення його до проблем, які потребують медичного втручання (МКБ-11: діагностичний таксон («синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на роботі, з яким не вдалося впоратися»), шифр QD85 – «вигорання») та визначається нами як це стійке, прогресуюче, негативне психологічне явище, що негативно впливає на ефективність виконуваної роботи та, в цілому, на якість життя, зумовлений професійними стресами та постійними робочими ситуаціями, які супроводжуються великими емоційними витратами та тривалими емоційними навантаженнями.

Виокремлено та описано умови та фактори (відмічено тенденцію до виокремлення таких груп, як: соціальні фактори, особистісні фактори; фактор середовища; стажовий фактор; відношення до спеціальності та самого себе тощо) емоційного вигорання, з'ясовано зв'язок між факторами та симптомами

(вдома, виснаження; психосоматичні проблеми; безсоння; негативне відношення до пацієнтів; стереотипізація особистісної установки; агресивні тенденції; функціональне, негативне самовідношення; стани тривожності; депресії тощо) емоційного вигорання. Запропоновано системно-структурну модель чинників емоційного вигорання, до яких ми віднесли: фактор «індивідуальні особливості» – включає такі чинники як «особистісні особливості особистості» та «локус контролю»; «поведінкові прояви» – «способи реалізації поведінки подолання» та «психологічні поведінкові механізми захисту»; «вольові властивості» – «стилі саморегуляції» та «соціальний самоконтроль»; «ціннісні установки» – «ціннісні орієнтації» та «суб'єктивне благополуччя»; «мотиваційні фактори» – «домагання особистості»; «організаційно-професійні фактори» – «задоволеність роботою» та «самоефективність»; «світоглядні базисні установки» – «базисні переконання» та «життєстійкість»; «самоусвідомлення» – «рефлексія» та «задоволеність життям».

Відзначено, що професійні якості розвиваються все професійне життя фахівця, накладаючи відбиток на його особистість, «деформуючи» її, причому така професійна деформація може сприяти як формуванню висококласного фахівця, так і формуванню професійних деструкцій. Емоційне вигорання є «одним з найбільш поширених різновидів професійної деформації» та одним з «проявів професійних деструкцій особистості», які визначаються як процес руйнування структури професійної діяльності та особистості фахівця, що негативно позначається на результаті праці та стані самої діяльності, професійна деструкція має на увазі більш суттєві зміни та більш вагомі наслідки.

Доведено, що синдром емоційного вигорання – це найпоширеніше явище серед професій «людина-людина», тому сучасна психологічна наука виділяє представників «професій допомоги» як тих, хто відчуває на собі найбільший вплив емоційного вигорання. Процес «вживання» в роль інших, необхідність мати змогу прожити частку життя іншої людини, як наслідок, це не проходить

безслідно для суб'єкта певної трудової діяльності, неодмінно впливає на особистість.

Обґрунтовано, що фахівці систем спеціальної освіти та соціальної роботи відносяться до професій допомоги, які належать до професій «вищого типу». Професії цього типу припускають постійну взаємодію і спілкування з людьми, як професії соціономічного типу, в їх основі лежить поведінка, спрямована на допомогу – просоціальна активність (діяльність, яка приносить користь іншому) особистості. Умови діяльності пов'язані з підвищеною моральною відповідальністю. Цілі та результати задаються невизначено, тісно пов'язані з «автором» та реалізуються через нього, їх практично неможливо об'єктивно оцінювати. Засобом діяльності є сама людина. Так, особлива вразливість фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, яких ми відносимо до професій допомоги, виражається специфікою їх професійної діяльності. Це професії, «створені до вигорання» (К. Чернісс).

Визначено професійні ризики в професіях допомоги: реакція супервізора на стрес і травму. Охарактеризовано різноманітні джерела стресу, який може впливати на супервізованого. Відзначено, що професійна супервізія може включати перевірку стресу. Описано процес емоційного вигорання й надано конкретні рекомендації щодо профілактичної і корекційної роботи.

Науковий аналіз проблеми та застосування методів теоретичного узагальнення та систематизації дав можливість опрацювати основні теоретико-методологічні підходи до дослідження психологічних засад супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системах спеціальної освіти та соціальної роботи. Проаналізовано історичний аспект розвитку супервізії закордоном та в Україні. Систематизовано сучасні наукові погляди на розуміння супервізії. Запропоновано авторське визначення супервізії як унікального та ефективного методу професійного супроводу фахівців, спрямованого на формування навичок практичної діяльності та емоційно-особистісної зрілості через рефлексію суб'єктивних компонентів професійної

взаємодії і установок у відношенні до клієнтів, колег та самого себе, при якому відбувається корекція та регуляція емоційно-вольових процесів.

У контексті дисертаційної роботи розроблено структурно-функціональну модель супервізії, спрямовану на подолання емоційного вигорання у фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, обґрунтовано вибір методів і методик дослідження. У її межах виокремлено такі блоки: концептуальний, змістовно-технологічний, критеріально-результативний. Ефективність структурно-функціональної моделі супервізії, спрямованої на подолання емоційного вигорання особистості фахівців, оцінювалися згідно таких критеріїв як рівень емоційного вигорання та таких його факторів, як індивідуальні особливості, поведінкові прояви, вольові властивості, ціннісні установки, мотиваційні фактори, організаційно-професійні фактори, світоглядні базисні установки, самоусвідомлення.

Досліджено особливості емоційного вигорання фахівців спеціальної освіти, психологів, соціальних працівників та їх референти; визначено специфіку зв'язку чинників (референтів) з фазами емоційного вигорання.

За результатами апробації методу супервізії, експериментально перевірено ефективність впровадження регулярної супервізії. Так, емпірично доведено ефективність моделі супервізії фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, спрямованої на подолання синдрому емоційного вигорання.

Наукова новизна й теоретичне значення дослідження полягає в тому, що уперше розроблено модель супервізії як методу професійного супроводу, в результаті якого відбувається подолання синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи; теоретично обґрунтовано та розроблено структурно-функціональну модель супервізії, яка складається з трьох блоків: концептуального, змістовно-технологічного, критеріально-результативного; науково обґрунтовано та описано компонентний склад кожного блоку структурно-функціональної моделі супервізії, який охоплює мету, методологічні засади, психологічні детермінанти та принципи (концептуальний блок), сетинг, функції, фокуси, методи (техніки, прийоми,

засоби) та фази (змістовно-технологічний), критерії та результат (критеріально-технологічний); розкрито психологічний зміст супервізії, що характеризує її як унікальний та ефективний метод професійного супроводу працівників (керівників та співробітників, високопрофесійних та початківців) фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, спрямований на формування навичок практичної діяльності (професійних компетентностей) через рефлексію суб'єктивних компонентів професійної взаємодії і установок по відношенню до клієнтів, колег та самого себе, при якому відбувається корекція та регуляція емоційно-вольових процесів; доведено, що структурно-функціональна модель супервізії характеризується певною комбінацією всіх компонентів, які відображають її психологічний зміст; виокремлено специфічні особливості та сучасні вимоги до впровадження супервізії; виявлено психологічні особливості синдрому емоційного вигорання таких професій як психолог, фахівець спеціальної освіти, соціальний працівник, які надають допомогу дітям з особливими освітніми потребами; визначено та емпірично підтверджено основні чинники емоційного вигорання, сформованість яких визначає рівень синдрому емоційного вигорання, забезпечує успішність взаємодії з іншими в мікро- та макросоціумі; теоретично обґрунтовано і доведено ефективність супервізії в подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи. Поглиблено та уточнено наукові уявлення про: психологічний зміст, концептуальні підходи, що розкривають механізми реалізації супервізії; зміст понять «синдром емоційного вигорання», «професійна деформація», «професійна деструкція» та їх змістовне співвідношення, «супервізія», «інтервізія»; професії систем спеціальної освіти та соціальної роботи як професії вищого типу просоціальної активності з найвищим емоційним навантаженням; емоційне вигорання як вид та причину професійної деформації. Набули подальшого розвитку науково-психологічні підходи щодо емоційного вигорання як різновиду професійної деформації.

Практичне значення результатів дослідження полягає у розробленні, обґрунтуванні та впровадженні авторської структурно-функціональної моделі

супервізії, спрямованої на подолання синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи. Матеріали розвідок можуть бути використані викладачами на лекційних, практичних і лабораторних заняттях курсів «Експериментальна та практична психологія», «Психологія праці», «Клінічна психологія, патопсихологія та гештальт-терапія», «Основи психотерапії», «Сімейне консультування», «Психологічне консультування та основи корекції», «Глибинна психологія та психосоматика», «Специфіка роботи психолога в клініці», «Психологія професійного довголіття», «Психологічний супровід людей з обмеженими можливостями». Матеріали дисертації, викладені в навчальних посібниках «Супервізія» та «Прикладні методики соціальної роботи та основи супервізії» становлять науково-практичний інтерес для викладачів дисциплін «Супервізія в соціальній роботі», «Прикладні методики соціальної роботи», «Супервізія в спеціальній освіті», «Супервізія в діяльності практичного психолога», «Супервізія в професіях допомоги» тощо, а також в організації виробничих практик майбутніх психологів, соціальних працівників та фахівців спеціальної освіти; у психодіагностичних дослідженнях сфери професійного вигорання працівників та супервізії в сфері професій типу «людина-людина» студентами, аспірантами, викладачами; при організації та проведенні супервізорських сесій.

Також практичне значення одержаних результатів забезпечується узагальненнями, висновками та пропозиціями щодо можливостей підвищення ефективності у подоланні емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи. Результати дослідження можуть бути використані в процесі підвищення кваліфікації практичних психологів, фахівців спеціальної освіти, педагогів, соціальних працівників, їхнього навчання, а також у проектуванні кваліфікаційних стандартів освіти для зазначених спеціальностей.

Ключові слова: професійний стрес, психоемоційний стан, емоційне регулювання комунікації, синдром емоційного вигорання, супервізія, фахівці соціономічних професій.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні результати дисертації

1. Астремська І. В. Супервізія: профілактика та корекція емоційного вигорання працівників професій допомоги: *монографія*. Миколаїв: ФОП Швець В.М., 2023. 328 с. ISBN 978-617-7421-97-8

2. Astremaska, I., Slyvka, M., Koval, L., Popova, O., & Lesyk A. Development of the concept of pedagogical quality assurance of educational content in a higher education institution. *Synesis*. 2023. № 15(3). P. 296–307. (WoS).

<https://seer.ucp.br/seer/index.php/synesis/article/view/2626/3560>

3. Astremaska, I., Anholenko, V., Pecherytsia, N., Ponomarenko, L., Kvitko, N. Features and current requirements for the supervisor's professional activity in special education and social work. *Revista Conhecimento & Diversidade (RCD)*. 2023. V. 15, n. 38 Jul./Set. P.12-27. (WoS). https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/conhecimento_diversidade/article/view/11024

4. Chornomordenko, D., Taran, G., Havronenko, V., Astremaska, I., & Parfilova, S. Innovations in the field of education in the context of improving the personnel incentive system. *Revista de Tecnología de Información y Comunicación en Educación*. 2023. Vol. 17(3). P.195-201. (WoS). DOI: <https://doi.org/10.46502/issn.1856-7576/2023.17.03.16>
<https://revistaeduweb.org/check/17-3/16-195-201.pdf>

5. Astremaska I., Duve K., Shkrobot S., Frolov D., Diahilieva M. Verification of the supervision model as an effective method of preventing occupational deformation. *AD ALTA: Journal of Interdisciplinary Research*. 2022 (November). № 12/02/XXXI. (Vol. 12, Issue 2, Spec.Is. XXXI.). P. 69-71. (WoS). <https://www.magnanimitas.cz/ADALTA/120231/PDF/120231.pdf>

6. Ушакова І. В. Регулятивна функція афективної сфери особистості. *Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія*. Одеса, 2010. Том 15. Випуск 11: С.148-154.
7. Астремська І. В. Командний підхід у супервізії соціальної роботи. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського: збірник наукових праць*. Серія «Психологічні науки». 2012. Т.2. Вип. 9. С.10-15.
8. Астремська І. В. Супервізія у практиці соціальної роботи та підготовці соціальних працівників. *Теорія і практика сучасної психології*. 2012. Вип. 5. С. 55–59. http://tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/5_2012/11.pdf
9. Астремська І. В. Супервізорські відносини в професійному супроводі спеціаліста соціальної роботи. *Психологічні перспективи*. 2013. Випуск 22. С.3-12.
10. Астремська І. В. Фактори супервізорських відносин у соціальній роботі. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*. 2015. Вип. 36, дод. 2 до темат. випуску «Проблеми емпіричних досліджень у психології». Випуск 12. С.217-223.
11. Astremska, I. V. The peculiarities of included and not included supervision in the structure of higher education of social workers. *Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України*. 2016. Випуск 31. С.19-30.
12. Astremska I. Professional deformation of doctors: features, causes, consequences». *Правничий вісник Університету «КРОК»*. 2018. Випуск 33. С.170-176.
13. Астремська І. Особливості емоційного вигорання у фахівців допомагаючих професій. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія: Психологія*. 2019. №1(10). С.10-13. DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2019.1\(10\).2](https://doi.org/10.17721/BSP.2019.1(10).2) file:///E:/Document/%/1-11-PB.pdf

14. Astremska I. V. The definition of «emotional burnout» in modern psychological science: content, reasons, patterns of occurrence. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 2. Vol. 2. P.5-9. <http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/index.php/archiv?id=1768>

15. Astremska I. V. Emotional burnout as the current problem of practical psaychologists in the educational system. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 3. Т.1. С.121-125. DOI: <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.3-1.22> http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2019/part_1/24.pdf

16. Астремська І. В. Професійне вигорання у жінок допомагаючих професій. *Психологія та соціальна робота*. 2019. №1(49). С.9-19. DOI: [https://doi.org/10.18524/2707-0409.2019.1\(49\).185759](https://doi.org/10.18524/2707-0409.2019.1(49).185759)

17. Astremska Irina. The peculiarities of Ukrainian health workers' professional burnout. *Психологічний часопис: збірник наукових праць*. 2019. Том 5, № 6 (26). С.36-49. DOI (Issue): <https://doi.org/10.31108/1.2019.5.6> <https://www.apsijournal.com/index.php/psyjournal/issue/view/26>

18. Astremska Iryna. Influence of self-attitude and attitude to others on the success of representatives of professions «person-person» type. *Наукові записки національного університету «Острозька академія»: серія «Психологія»*. 2020. Випуск 10. С.4-8. DOI: [10.25264/2415-7384-2020-10-4-8](https://doi.org/10.25264/2415-7384-2020-10-4-8)

19. Астремська І. В. Професійне вигорання лікарів-психотерапевтів та психіатрів. *Габітус*. 2020. Т. 2. №13. С.169-175. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.13-2.28> http://habitus.od.ua/journals/2020/13_2020/part_2/30.pdf

20. Астремська І. В. Особливості та детермінанти особистісно-професійного становлення майбутніх психологів технічного та класичного ВНЗ. *Габітус*. 2021. №28. С.37-41. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.28.5> <http://habitus.od.ua/journals/2021/28-2021/7.pdf>

21. Астремська І. В. Професійна деформація співробітників карно-виконавчої системи. *Дніпровський науковий часопис публічного управління,*

психології, права. 2021. №3. С.23-28. DOI:
<https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2021.3.4>

<https://chasopys-ppp.dp.ua/index.php/chasopys/article/view/74/70>

22. Astremska I. V. Training and development of supervisors of supporting professions in Ukraine. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* Ужгород, 2022. №2. С.36-41. DOI:
<https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.2.7>

<http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/118>

23. Astremska I. V. Emotional burnout in the professional activities of doctors and teachers. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Психологія.* 2022. №3. С.5-9. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.3.1> <http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/133>

24. Astremska I., Myza I. Characteristics of parental burnout in families raising adolescents of its prevention. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського: Серія: Психологія.* 2022. Том 33 (72). № 6. С.79-83. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2022.6/15>
https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/6_2022/15.pdf

25. Астремська І. В., Галиченко О. О. Корекція депресивних розладів з психосоматичною симптоматикою методом гештальт-терапії. *Габітус.* 2021. № 30. С.85-90. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.30.14>
<http://habitus.od.ua/journals/2021/30-2021/14.pdf>

26. Астремська І. В. Емоційне вигорання психологів-консультантів, які працюють із юнацтвом. *Габітус.* 2023. №52. С.56-60. DOI:
<https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.52.9>
<http://www.habitus.od.ua/journals/2023/52-2023/9.pdf>

27. Astremska I., Honcharuk V., Bialyk O., Martynyshyn Y., Pidlypskyi A. Training of teachers of higher education institutions for the use of distance learning technologies in the context of digitalization. *Laplace em Revista (International).* 2021. Vol.7. n. Extra D. P.605-612. DOI: <https://doi.org/10.24115/S2446-622020217Extra-D1145p.605-612>

<https://laplageemrevista.editorialaar.com/index.php/lpg1/article/view/1145/1042>

28. Astremaska I., Berezovska L., Girchenko O., Fihol N., Kondratiuk S., Sembrat A. Supervision as innovative psychological and pedagogical technology and subject of research. *Laplage em Revista (International)*. 2021. Vol.7. n.3. Sept.-Dec. P.616-622. DOI: <https://doi.org/10.24115/S2446-62202021731349p.616-622>

<https://laplageemrevista.editorialaar.com/index.php/lpg1/article/view/1349/1193>

29. Astremaska I. V. Supervision model in the social work practice. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*. Hamilton (Ontario), 2014. №3. P.3-16.

<https://farplss.org/index.php/journal/issue/view/13>

30. Астремська І. В. Групова супервізія як ефективна форма практичної підготовки до роботи з клієнтом. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2014. II (16). Is.33. P.94-97.

<https://seanewdim.com/published-issues/pedagogy-and-psychology/i033/>

<https://seanewdim.com/wp-content/uploads/2021/02/Astremskaya-I.V.-Group-supervision-as-an-effective-form-of-practical-training-to-work-with-clients.pdf>

31. Astremaska Iryna. Supervision model as an effective method of the practical training. *Australian Journal of Scientific Research*. Adelaide. 2014. Vol.III. №2(6). P.144-147. <https://silo.tips/download/australian-journal-of-scientific-research>

32. Astremaska I. W. Superwizja jak główny element praktycznego komponentu przygotowania specjalistów pracy socjalnej w wyższej szkole. *Europejskie studia humanistyczne: Państwo i Społeczeństwo*. Slupsk, 2016. Vols.1. P.173-186.

33. I. Astremaska, N. Lukina. Objective component in social service supervisor training process. *Personality Developmen In the Age of Globalization: Collection of scientific papers*. Morrisville. 2016. P.50-55.

34. Astremaska, I. V. The functions of supervision in social work. *Scientific Journal «Virtus»*. Montreal (Canada). 2016. Is.10. P. 51-54.

35. Astremaska I. V. Specificity and occupational risks of helping workers. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2018. VI (66),

Issue 162. (Maj). P.70-73. DOI: <http://doi.org/10.31174/SEND-PP2018-162VI66-15>.
<https://seanewdim.com/published-issues/pedagogy-and-psychology/i162/>
<https://seanewdim.com/wp-content/uploads/2021/04/Specificity-and-occupational-risks-of-helping-workers-I.-V.-Astramskaya.pdf>

36. Astrem'ska I.V. Prophylaxis of professional burning down of system of formation of Ukraine. Scientific Journal «Virtus». Montreal (Canada), 2019. Issue 31. P.25-27.

Опубліковані праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

37. Астремська І.В. Особливості взаємодії супервізора та спеціаліста соціальної роботи. Basic and applied psychological researches in practices of leading scientific schools: Realities and Perspectives: Collection of articles. London, Great Britain, 2012.P.10-14.

38. Астремська І.В. Паралельні процеси в супервізії соціального працівника. *Актуальні дослідження в соціальній сфері*: матеріали міжнар. наук.-практ. конф., м.Одеса, 15 січня 2013 р. Одеса, 2013. С. 206 - 208.

39. Астремська І.В. Супервізія як оптимальна форма практичної підготовки соціальних працівників. *Фундаментальні та прикладні наукові дослідження: погляд молодих учених*: збірник статей за матеріалами міжнародної науково-практичної конференції. (м.Макиївка, 27-28 березня 2014 р.). Макиївка, 2014. С. 13-17.

40. Астремська І.В. Базові цінності супервізії в соціальній роботі. *Актуальні дослідження в соціальній сфері*: матеріали II міжнар. наук.-практ. конф., м.Одеса, 15 жовтня 2013 р. Одеса, 2013. С. 21 – 23.

41. Астремська І.В. Супервізія як засіб подолання емоційного вигорання соціального працівника. *«Сучасні напрями теоретичних і прикладних досліджень 2014»*: збірка статей за матеріалами міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (18-30 бер.2014 р.) Sworld. С.14-17.

42. Астремська І.В. Супервізія як технологія практичної підготовки соціальних працівників. *Могілянські читання – 2013: досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти*: VI всеукр. наук.-метод. конф. (м.Миколаїв, 11-17 листопада 2013 р.). м.Миколаїв, 2013.С.17-19.

43. Астремська І.В. Супервізія клієнта з тривожно-невротичною симптоматикою. *Могілянські читання – 2014: досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти*: VII всеукр. наук.-метод. конф. (м.Миколаїв, 17-21 листопада 2014 р.). м.Миколаїв, 2014.С.34-36.

44. Астремська І.В. Поняття синдрому «емоційного вигорання» в сучасній психологічній науці. *Могілянські читання – 2018: досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти*: XXI всеукр. наук.-метод. конф. (м.Миколаїв, 12-17 листопада 2018 р.). м.Миколаїв, 2018.С.25-27.

45. Астремська І.В. Невротичні порушення у дітей молодшого шкільного віку та їх корекція. *Могілянські читання – 2021: досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти*: XXIV Всеукр. наук.-метод. конф. (м.Миколаїв, 08-12 листопада 2021 р.). м.Миколаїв, 2021. С.9-12.

46. Астремська І.В. Особливості супервізії в соціальній роботі IX *Міжнародна науково-практична конференція «Ольвійський форум – 2011: Стратегії України в геополітичному просторі»* (8-12 червня 2011 р., м. Ялта). Миколаїв, 2016. С.39-42.

47. Астремська І.В. Професійна компетентність соціального працівника-супервізора групи. *«Соціальна відповідальність інтелектуалів та їхня роль у розвитку сучасного суспільства» в рамках IX міжнар.наук.-практ. конф. «Ольвійський форум – 2015: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі»: тези міжнар. наук.-практ. конф.* (м.Миколаїв, 3-6 червня. 2016 р.). Миколаїв, 2016. С.21-31.

48. Астремська І.В. Удосконалення методики викладання дисципліни «Супервізія в соціальній роботі». *«Інноваційний потенціал соціокультурних змін у сучасній Україні» в рамках X міжнар. наук.-практ. конф. «Ольвійський форум – 2016: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі»*: тези міжнар. наук.-практ. конф. (м.Миколаїв, 9-11 червня 2016 р.). Миколаїв, 2016. С.51-53.

49. Астремська І.В. Базові аспекти ефективних програм навчання супервізорів соціальної роботи. *«Суспільні науки. Академічні свободи, університетська автономія, наука і освіта для сталого розвитку» в рамках XI Міжнародної науково-практичної конференції «Ольвійський форум – 2017: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі»*: тези доповідей (м.Миколаїв, 8-11 червня 2017 р.). Миколаїв, 2017. С.5-7.

50. Астремська І.В. Супервізія як засіб подолання синдрому емоційного вигорання представників допомагаючих професій. *«Психологія саморозвитку та подолання стресових станів» в рамках XII Міжнародної науково-практичної конференції «Ольвійський форум – 2018: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі»*: тези доповідей (м.Миколаїв, 7-10 червня 2018 р.). Миколаїв, 2018. С.18-19.

51. Астремська І.В. Специфіка професійного вигорання працівників сфери охорони здоров'я в Україні. *«Психологічні аспекти розвитку самоактуалізованої особистості» в рамках XIII Міжнародної науково-практичної конференції «Ольвійський форум – 2019: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі»*: тези доповідей (м.Миколаїв, 6-9 червня 2019 р.). Миколаїв, 2019. С.58-59.

52. Астремська І.В. The features of motivation of helping behavior. *«Психологія саморозвитку та подолання стресових станів» в рамках XIV Міжнародної науково-практичної конференції «Ольвійський форум – 2020: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі»*: тези доповідей (м.Миколаїв, 6-9 червня 2020 р.). Миколаїв, 2020. С.3-5.

53. Астремська І.В. Метод дослідження центральної теми конфліктних відносин (CCRT/ ДТКВ) в супервізії. *«Ольвійський форум-2022: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі»*: в рамках XVI міжнар. наук. конф. *«Теоретико-методологічні основи розвитку когнітивної та емоційної сфер як фактор психічного здоров'я особистості»* тези доповіді: (м.Миколаїв, 23-26 червня 2022р.). Миколаїв, 2022.С.9-14.

54. Астремська І.В. Технології соціально-психологічного супроводу прийомних сімей. *Історичний досвід, стан та перспективи підготовки педагогічних і соціально-педагогічних кадрів до роботи з різними соціальними групами*: матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Чернівці, 3-5 листопада 2011р.). Чернівці, 2011. С. 13-17.

55. Астремська І.В. Психологія супервізорських відносин у соціальній роботі: не пригноблюючий підхід. *Актуальні проблеми психології особистості на європейському просторі*: тези доповідей I Міжнародного науково-практичного семінару (м.Кам'янець-Подільський, 10 лютого 2016р.). Кам'янець-Подільський, 2016 С.7-8.

56. Astremska, I.V. Undepressing supervisors relations. *Zbiór artykułów naukowych. «Współczesne tendencje w nauce i edukacji»*: Konferencji Miedzynadowej Naukowo-Praktycznej (Kraków, 30.01.2016 – 31.01.2016). Kraków (Warszawa), 2016. p.p.37-38.

57. Astremska I.V. Context factors, affecting the formation supervisors in the new surrounding. *Партнерська взаємодія у системі інститутів соціальної сфери*: збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції (м.Ніжин, 5-6 травня 2016 р.). Ніжин, 2016. С.10-12.

58. Астремська І.В. Психологічні особливості допомагаючих професій. *Modernization of educational system: world trends and national peculiarities: International scientific conference: abstr. of the rep.* (Kaunas (Lithuania), February 23 rd, 2018). Kaunas, 2018. С.17-21.

59. Астремська І.В. Особливості роботи супервізора з травмою фахівця соціальної сфери. *Людина та соціум: сучасні проблеми взаємодії (психологічні*

та педагогічні аспекти): матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м.Львів, 22-23 вересня 2017р.). Львів, 2017. С.58-61.

60. Астремська І.В. Супервізія як метод психологічної допомоги в подоланні професійно-особистісної проблематики соціальних працівників. *Актуальні проблеми психології особистості та міжособистісних взаємин*: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції. (м.Кам'янець-Подільський, 24-25 квітня 2014 р.). м.Кам'янець-Подільський. 2014. С.59-62.

61. Астремська І.В. Групова супервізія в соціальній роботі як ефективний метод психологічної допомоги. *Актуальні проблеми практичної психології*: тези IV Міжнар. наук.-практ. конф. (м.Херсон, 10-11 квітня 2014 р.). Херсон, 2014. С.49-53.

62. Астремська І.В. Супервізія як інноваційна технологія: основні аспекти її використання в межах практичної підготовки соціальних працівників. *Соціально-психологічні технології розвитку особистості*: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. студентів, аспірантів та молодих вчених. (м.Херсон, 20-21 квітня 2017р.). Херсон, 2017. С.32-34.

63. Астремська І.В. Навчання супервізорів соціальної роботи: розвитковий підхід. *Актуальні проблеми психології навчання та розвитку*: матеріали міжнар. наук.-практ.конф., з нагоди 70 - ліття заснування лабораторії психології навчання імені І.О.Синиці. (м.Київ, 25 травня 2017 р.). Київ, 2017. С.55-57.

64. Астремська І.В. Причини емоційного вигорання як професійної деформації практичних психологів системи освіти. *Організаційна та економічна психологія в Україні: сучасні проблеми та перспективи розвитку*: тези доповідей XIII міжнар. наук.-практ. конф. з організаційної та економічної психології (м.Київ, 12–13 квітня 2018 р.). Київ, 2018. С.71-72.

65. Астремська І. Корекція емоційного вигорання матерів, які виховують дітей з інвалідністю. *Психологічні науки: теорія і практика сучасної науки*: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (Запоріжжя, 13-14 серпня 2021р.). Запоріжжя, 2021. С.85-89.

66. Астремська І. Підходи до вивчення професійних деструкцій в сучасній психологічній науці. *Науковий потенціал та перспективи розвитку психологічних наук*: матеріали міжнародної науково-практичної конференції (Львів, 10-11 вересня, 2021). Львів, 2021. С.49-53

67. Астремська І. Професійна свідомість та психологічні особливості фахівців допомагаючих професій. *International scientific conference: Promising areas of theoretical and applied research '2021: series Conference proceedings*. Academy of Economics, Svishtov. (Bulgaria). 2021. P. 69-72.

68. Астремська І. Супервізія як метод психологічної допомоги особистості у критичних ситуаціях життя. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя*: матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції (м. Суми, 28 – 30 квітня 2022 р.). Суми, 2022. С.28.

69. Астремська І.В., Кміт А.Ю. Супервізія як метод покращення стосунків сиблінгів в практиці практичній діяльності психолога. *Progressive research in the modern world*: збірник тез V Міжнародної науково-практичної конференції, (Бостон, 01-3.02.2023 р.). Бостон (США), 2023. С. 407-412.

70. Астремська І.В., Зелінська Г.Л. Супервізія в консультуванні молодого подружжя з проблемами у взаємовідносинах. *Modern research in world science*: матеріали XI Міжнародної науково-практичної конференції. (Львів, 29-31.01.2023 р.). Львів, 2023. С. 836-841.

Опубліковані праці, які додатково відображають наукові результати конференції

71. Ушакова І.В. Супервізія: навч. посіб. Миколаїв: Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2011. 228с.

72. Астремська І.В. Прикладні методики та основи супервізії в соціальній роботі: навч. посіб. Миколаїв: Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2017. 396 с.

73. Ушакова І.В. Особливості супервізії в соціальній роботі. *Наукові праці: науково-методичний журнал. Соціологія*. 2011. Вип.144.Т.156: С. 80-84.

74. Астремська І.В. Значення фокусування для ефективної супервізії в соціальній роботі. *Вища освіта України*. Дод. 2 до №3. Т. II (27). Темат. вип. «Вища освіта України в контексті інтеграції до європейського освітнього простору». К. 2011. С.44-49.

75. Астремська І.В. Основні форми супервізії в соціальній роботі. *Sworld*. Свиштов, 2014. Вип. №4 (37). Том 14: Педагогіка, психологія та соціологія. С.52-60.

76. Астремська І.В. Супервізія як засіб подолання накопиченого стресу та емоційного вигорання соціального працівника. *Sworld*. (Свиштов), 2014. Том 15. Вип.№1. С.65-75.

77. Астремская И. Професійна деформація співробітників правоохоронних органів України. *SWorld and D.A. Tsenov Academy of Economics. Svishtov (Bulgaria)*, 2019. Is.1. С.190-198.

78. Астремська І.В., Жайворонок Ю.Г. Теоретичні аспекти проблеми дослідження агресивної поведінки особистості. *Наукові праці: науково-методичний журнал. Соціологія*. 2013. Вип.213.Т.225: С. 111-116.

79. Астремська І.В. Моделі супервізії. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова: серія 16.Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики: збірник наукових праць*. 2012. Вип.15 (25). С.3-6.

80. Астремська І.В. Сетинг в супервізії соціальних служб. Актуальні проблеми державного управління, педагогіки та психології. *Збірник наукових праць Херсонського національного технічного університету*. 2014. Вип. № 1 (10). С.44-46.

81. Астремська І. Технології соціально-психологічного супроводу прийомних сімей. *Науковий вісник Чернівецького університету: збірник наукових праць. Педагогіка і психологія*. 2011. Вип.593. С.13-22.

ABSTRACT

Astremaska I.V. Psychological principles of supervision in overcoming the syndrome of emotional burnout of specialists in the systems of special education and social work. – Qualifying scientific work on the rights of the manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Psychological Sciences in specialty 19.00.08 «Special Psychology» – Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv, 2023.

The dissertation research is devoted to the problem of emotional burnout syndrome of specialists in the systems of special education and social work (caused by a large number of unpredictable communication situations, unregulated work schedule, high degree of personal responsibility, inability to obtain unambiguous confirmation of the effectiveness of their activities, which is accompanied by stress, emotional exhaustion, and emotional burnout) and the study of the psychological foundations of supervision in overcoming it. The theoretical generalization of scientific literature on the problem of studying emotional burnout syndrome gives grounds to classify it as a problem that requires medical intervention (ICD-11: diagnostic taxon («a syndrome resulting from chronic stress at work that has not been managed»), code QD85 - «burnout») and is defined by us as a persistent, progressive, negative psychological phenomenon that negatively affects the effectiveness of work performed and, in general, the quality of life, caused by professional stress and constant work situations, accompanied by high emotional costs and prolonged emotional stress.

The conditions and factors are identified and described (there is a tendency to distinguish such groups as: social factors, personal factors, environmental factors, length of service, attitude to the specialty and oneself, etc.) of emotional burnout, the relationship between factors and symptoms (fatigue, exhaustion, psychosomatic problems, insomnia, negative attitude towards patients, stereotyping of personal

attitudes, aggressive tendencies, functional, negative self-attitude, anxiety, depression, etc.). The systemic and structural a model of the factors of emotional burnout, which we have included: «individual characteristics» factor – includes such factors as «personality traits» and «locus of control»; «behavioral manifestations» – «ways of implementing coping behavior» and «psychological behavioral defense mechanisms»; «volitional properties» – «self-regulation styles» and «social self-control»; «value attitudes» – «value orientations» and «subjective well-being»; «motivational factors» – «personality aspirations»; «organizational and professional factors» – «job satisfaction» and «self-efficacy»; «worldview basic attitudes» – «basic beliefs» and «resilience»; «self-awareness» – «reflection» and «life satisfaction».

It is substantiated that professional qualities develop throughout the professional life of a specialist, leaving an imprint on his or her personality, «deforming» it, and such professional deformation can contribute to both the formation of a highly qualified specialist and the formation of professional destruction. Professional burnout is «one of the most common types of professional deformation» and one of the «manifestations of professional destruction of personality», which are defined as the process of destruction of the structure of professional activity and personality of a specialist, which negatively affects the result of work and the state of the activity itself, professional destruction implies more significant changes and more significant consequences.

It has been proved that emotional burnout syndrome is the most common phenomenon among the human-to-human professions, so modern psychological science identifies representatives of the «helping professions» as those who experience the greatest impact of professional burnout. The process of «getting used» to the role of others, the need to be able to live a part of another person's life, and as a result, it does not pass without a trace for the subject of a particular labor activity, certainly affects the personality.

It is substantiated that specialists in the system of special education and social work belong to the helping professions, which are the professions of «higher type».

Occupations of this type involve constant interaction and communication with people, as socio-economic professions, they are based on behavior aimed at helping - prosocial activity (activities that benefit others) of the individual. The working conditions are associated with increased moral responsibility. The goals and results are set vaguely, closely related to the «author» and realized through him/her, and are almost impossible to evaluate objectively. The means of activity is the person himself. Thus, the special vulnerability of specialists in special education and social work, whom we refer to as helping professions, is expressed by the specifics of their professional activities. These are professions «designed for burnout» (K. Cherniss).

The article identifies occupational risks in helping professions: the supervisor's reaction to stress and trauma. Various sources of stress that can affect the supervisee are characterized. It is noted that professional supervision may include stress testing. The process of professional burnout is described and specific recommendations for preventive and corrective work are given.

The scientific analysis of the problem and the application of methods of theoretical generalization and systematization made it possible to develop the main theoretical and methodological approaches to the study of the psychological foundations of supervision in overcoming the syndrome of emotional burnout of specialists in the system of special education and social work. The historical aspect of the development of supervision abroad and in Ukraine is analyzed. Modern scientific views on the understanding of supervision are systematized. The author's definition of supervision as a unique and effective method of professional support of specialists aimed at developing practical skills and emotional and personal maturity through reflection on the subjective components of professional interaction and attitudes towards clients, colleagues and oneself, which corrects and regulates emotional and volitional processes, is proposed.

In the context of the dissertation, a structural and functional model of supervision aimed at overcoming emotional burnout in special education and social work professionals has been developed, and the choice of research methods and techniques has been substantiated. Within its framework, the following blocks are

distinguished: conceptual, content and technological, criterion and resultant. The effectiveness of the structural-functional model of supervision aimed at overcoming the emotional burnout of specialists was evaluated according to such criteria as the level of emotional burnout and its factors as individual characteristics, behavioral manifestations, volitional properties, values, motivational factors, organizational and professional factors, worldview basic attitudes, self-awareness.

The peculiarities of emotional burnout of special education specialists, psychologists, social workers and their referents are investigated; the specifics of the relationship of factors (referents) with the phases of professional burnout are determined.

Based on the results of testing the supervision method, the effectiveness of introducing regular supervision was experimentally tested. Thus, the effectiveness of the model of supervision of specialists in special education and social work aimed at overcoming the syndrome of emotional burnout has been empirically proven.

The scientific novelty and theoretical significance of the study is that for the first time the conceptual position of supervision as a method of overcoming the syndrome of professional burnout of specialists in the system of special education and social work is developed; the structural and functional model of supervision, which consists of three blocks: conceptual, content and technological, criterion and resultant, is theoretically substantiated and developed; the component composition of each block of the structural and functional model of supervision, which covers the purpose, m The scientific ideas about the psychological content and systematized conceptual approaches that reveal the mechanisms of supervision implementation; the content of the concepts of «emotional burnout syndrome», «professional deformation», «professional destruction» and their content relationship, «supervision», «intervision»; professions of special education and social work as professions of the highest type of prosocial activity with the highest emotional load; emotional burnout as a type and cause of professional deformation. The scientific and psychological approaches to the factors of professional burnout as a type of professional deformation have been further developed.

The practical significance of the research results lies in the development and implementation of educational and methodological support for the development of professional competence and prevention of emotional burnout of workers in the field of special education and social work, including textbooks «Supervision», «Applied methods and basics of supervision in social work», monograph «Supervision: prevention and correction of emotional burnout of helping professions»; a set of psychodiagnostic tools for studying the regulatory factors of professional burnout. The author's model of supervision aimed at overcoming the syndrome of professional burnout of specialists in the system of special education and social work was developed, substantiated and implemented. The theoretical provisions and practical conclusions of the dissertation can be used by teachers in conducting lectures, practical and laboratory classes in the courses «Psychological counseling and basics of correction», «Depth psychology and psychosomatics», «Specifics of psychologist's work in the clinic», «Psychology of professional longevity», «Psychological support for people with disabilities», «Supervision in social work», «Applied methods of social work», «Supervision in special education», «Supervision in the activities of a practical psychologist», «Supervision in helping professions» etc.; organization of educational and industrial practices of future psychologists, social workers and special education specialists; conducting psychodiagnostic research in the field of professional burnout and supervision by students, graduate students, and teachers; organization and conduct of supervisory sessions.

Also, the practical significance of the results obtained is provided by generalizations, conclusions and suggestions on how to increase the effectiveness in overcoming the emotional burnout of specialists in the system of special education and social work. The results of the study can be used in the advanced training of doctors, practical psychologists, special education specialists, teachers, social workers, their training, as well as in the design of qualification standards and educational systems for the above specialties.

Key words: : professional stress, psycho-emotional state, emotional regulation of communication, emotional burnout syndrome, supervision, specialists in socio-economic professions.

LIST OF PUBLISHED WORKS ON THE TOPIC OF THE DISSERTATION

Scientific works in which the main results of the dissertation are published

1. Astremska I.V. Supervision: prevention and correction of emotional burnout of workers in helping professions: monograph. Mykolaiv, 2023. 328 p.

2. Astremska, I., Slyvka, M, Koval, L., Popova, O., & Lesyk A. Development of the concept of pedagogical quality assurance of educational content in a higher education institution. *Synesis*. 2023. № 15(3). P. 296-307. (WoS).

<https://seer.ucp.br/seer/index.php/synesis/article/view/2626/3560>

3. Astremska, I., Anholenko, V., Pecherytsia, N., Ponomarenko, L., Kvitko, N. Features and current requirements for the supervisor's professional activity in special education and social work. *Revista Conhecimento & Diversidade (RCD)*. 2023. V. 15, n. 38 Jul./Set. P. 12-27. (WoS).
https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/conhecimento_diversidade/article/view/11024

4. Chornomordenko, D., Taran, G., Havronenko, V., Astremska, I., & Parfilova, S. Innovations in the field of education in the context of improving the personnel incentive system. *Revista de Tecnología de Información y Comunicación en Educación*. 2023. Vol.17(3). P.195-201. (WoS). DOI:
<https://doi.org/10.46502/issn.1856-7576/2023.17.03.16>
<https://revistaeduweb.org/check/17-3/16-195-201.pdf>

5. Astremska I., Duve K., Shkrobot S., Frolov D., Diahilieva M. Verification of the supervision model as an effective method of preventing occupational deformation. *AD ALTA: Journal of Interdisciplinary Research*. 2022 (November).

No. 12/02/XXXI. (Vol. 12, Issue 2, Spec.Is. XXXI.). P. 69-71. (WoS).
<https://www.magnanimitas.cz/ADALTA/120231/PDF/120231.pdf>

6. Ushakova I.V. Regulatory function of the affective sphere of personality. *Bulletin of Odesa national university. Series Psychology*. Odesa, 2010. Volume 15, Issue 11: P.148-154.

7. Astremaska I.V. Team approach in the supervision of social work. *Scientific Bulletin of Mykolaiv state university named after V.O. Sukhomlynsky: collection of scientific papers. Series «Psychological sciences»*. 2012. Vol. 2, Issue 9. P.10-15.

8. Supervision in the practice of social work and training of social workers. *Theory and practice of modern psychology*. 2012. Issue 5. P. 55-59. http://tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/5_2012/11.pdf

9. Astremaska I.V. Supervisory relations in the professional support of a social work specialist. *Psychological perspectives*. 2013. Issue 22. P.3-12.

10. Astremaska I.V. Factors of supervisory relations in social work. *Humanitarian bulletin of SHEI «Pereiaslav-Khmelnytskyi Hryhorii Skovoroda state pedagogical university»*. 2015. Issue 36, supplement. 2 to the thematic issue «Problems of empirical research in psychology». Issue 12. P.217-223.

11. Astremaska, I.V. The peculiarities of included and not included supervision in the structure of higher education of social workers. *Problems of modern psychology: a collection of scientific works of the Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko national university, H.S. Kostiuk Institute of psychology of the NAPS of Ukraine*. 2016. Issue 31. P.19-30.

12. Astremaska I. Professional deformation of doctors: features, causes, consequences. *Legal bulletin of the university «KROK»*. 2018. Issue 33. C.170-176.

13. Astremaska I. Features of emotional burnout in specialists of helping professions. *Bulletin of Taras Shevchenko national university of Kyiv. Series: Psychology*. 2019. №1(10). P.10-13. DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2019.1\(10\).2](https://doi.org/10.17721/BSP.2019.1(10).2) file:///E:/Document/%/1-11-PB.pdf

14. Astremaska I.V. The definition of «emotional burnout» in modern psychological science: content, reasons, patterns of occurrence. *Theory and practice*

of modern psychology. 2019. № 2. T.2. P.5-9. <http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/index.php/archiv?id=1768>

15. Emotional burnout as the current problem of practical psychologists in the educational system. *Theory and practice of modern psychology*. 2019. № 3. V.1. P.121-125. DOI: <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.3-1.22>
http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2019/part_1/24.pdf

16. Astremska I.V. Professional burnout in women of helping professions. *Psychology and social work*. 2019. №1(49). P.9-19. DOI: [https://doi.org/10.18524/2707-0409.2019.1\(49\).185759](https://doi.org/10.18524/2707-0409.2019.1(49).185759)

17. Astremska Irina. The peculiarities of Ukrainian health workers' professional burnout. *Psychological journal: a collection of scientific papers*. 2019. Vol. 5, No. 6 (26). P.36-49. DOI (Issue): <https://doi.org/10.31108/1.2019.5.6>
<https://www.apsijournal.com/index.php/psyjournal/issue/view/26>

18. Astremska Iryna. Influence of self-attitude and attitude to others on the success of representatives of professions «person-person» type. *Scientific notes of the national university of Ostroh Academy: Psychology series*. 2020. Issue 10. P.4-8.

19. Astremska I.V. Professional burnout of psychotherapists and psychiatrists. *Habitus*. 2020.T.2. №13.P.169-175. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.13-2.28> http://habitus.od.ua/journals/2020/13_2020/part_2/30.pdf

20. Features and determinants of personal and professional formation of future psychologists of technical and classical universities. *Habitus*. 2021.№28.P.37-41. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.28.5>
<http://habitus.od.ua/journals/2021/28-2021/7.pdf>

21. Astremska I.V. Professional deformation of employees of the penal system. *Dnipro scientific journal of public administration, psychology, law*. 2021.№3.P.23-28. DOI: <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2021.3.4> <https://chasopys-ppp.dp.ua/index.php/chasopys/article/view/74/70>

22. Astremska I.V. Training and development of supervisors of supporting professions in Ukraine. *Scientific bulletin of Uzhhorod national university. Series Psychology*. 2022. №2. P.36-41. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.2.7>

<http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/118>

23. Emotional burnout in the professional activities of doctors and teachers. *Scientific bulletin of Uzhhorod national university. Series Psychology*. 2022. №3. P.5-9. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.3.1>

<http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/133>

24. Astremaska I., Myza I. Characteristics of parental burnout in families raising adolescents and its prevention. *Scientific notes of V.I. Vernadsky Taurida national university: Psychology series*. 2022. Vol. 33 (72). № 6. P.79-83. DOI: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2022.6/15>

https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/6_2022/15.pdf

25. Astremaska I.V., Halichenko O.O. Correction of depressive disorders with psychosomatic symptoms by gestalt therapy. *Habitus*. 2021. № 30. P.85-90. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.30.14>

<http://habitus.od.ua/journals/2021/30-2021/14.pdf>

26. Astremaska I.V. Emotional burnout of counseling psychologists working with youth. *Habitus*. 2023. № 52. P.56-60. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.52.9> <http://www.habitus.od.ua/journals/2023/52-2023/9.pdf>

27. Astremaska I., Honcharuk V., Bialyk O., Martynyshyn Y., Pidlypskyi A. Training of teachers of higher education institutions for the use of distance learning technologies in the context of digitalization. *Laplace em Revista (International)*. 2021. Vol.7. n. Extra D. P.605-612. DOI: <https://doi.org/10.24115/S2446-622020217Extra-D1145p.605-612>

<https://laplageemrevista.editorialaar.com/index.php/lpg1/article/view/1145/1042>

28. Astremaska I., Berezovska L., Girchenko O., Fihol N., Kondratiuk S., Sembrat A. Supervision as innovative psychological and pedagogical technology and subject of research. *Laplace em Revista (International)*. 2021. Vol.7. n.3 Sept.-Dec. p.616-622. DOI: <https://doi.org/10.24115/S2446-62202021731349p.616-622>

<https://laplageemrevista.editorialaar.com/index.php/lpg1/article/view/1349/1193>

29. Astremaska I.V. Supervision model in the social work practice. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*.

Hamilton (Ontario), 2014. №3. P.3-16.
<https://farplss.org/index.php/journal/issue/view/13>

30. Astremska I.V. Group supervision as an effective form of practical training for working with clients. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2014. II (16). Is.33. P.94-97. <https://seanewdim.com/published-issues/pedagogy-and-psychology/i033/>

<https://seanewdim.com/wp-content/uploads/2021/02/Astremskaya-I.V.-Group-supervision-as-an-effective-form-of-practical-training-to-work-with-clients.pdf>

31. Astremska Iryna. Supervision model as an effective method of the practical training. *Australian Journal of Scientific Research*. Adelaide. 2014. Vol.III. №2(6) P.144-147. <https://silo.tips/download/australian-journal-of-scientific-research>

32. Astremska I.W. Superwizja as a główny element of the practical component of the development of social work practice in the social sphere. *European studies of humanism: Law and Society*. Slupsk, 2016. Vol.1. P.173-186.

33. Astremska I., Lukina N.. Objective component in social service supervisor training process. *Personality Developmen In the Age of Globalization: Collection of scientific papers*. (Morrisville). 2016. P.50-55.

34. Astremska, I.V. The functions of supervision in social work. *Scientific Journal «Virtus»*. Montreal (Canada). 2016. Is.10. P. 51-54 (p.211).

35. Astremska I.V. Specificity and occupational risks of helping workers. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2018. VI (66), Issue 162. P.70-73. DOI: <http://doi.org/10.31174/SEND-PP2018-162VI66-15>.
<https://seanewdim.com/published-issues/pedagogy-and-psychology/i162/>
<https://seanewdim.com/wp-content/uploads/2021/04/Specificity-and-occupational-risks-of-helping-workers-I.-V.-Astramskaya.pdf>

36. Astremska I.V. Prophylaxis of professional burning down of system of formation of Ukraine. *Scientific journal «Virtus»*. Montreal (Canada), 2019. Issue 31. P. 25-27.

Published works confirming the approbation of the dissertation materials

37. Astremaska I.V. Features of interaction between supervisor and social work specialist. *Basic and applied psychological researches in practices of leading scientific schools: realities and perspectives*: Collection of articles. London, Great Britain, 2012.P.10-14.

38. Astremaska I.V. Parallel processes in the supervision of a social worker. *Actual research in the social sphere*: materials of the international scientific and practical conference, Odesa, January 15, 2013. P. 206 - 208.

39. Astremaska I.V. Supervision as an optimal form of practical training of social workers. *Fundamental and applied scientific research: the view of young scientists: a collection of articles on the materials of the international scientific and practical conference*. (Makeevka, March 27-28, 2014). Makeevka, 2014.P. 13-17.

40. Astremaska I.V. Basic values of supervision in social work. *Actual research in the social sphere*: materials of the II international scientific and practical conference, Odesa, October 15, 2013. P. 21 - 23.

41. Astremaska I.V. Supervision as a means of overcoming the emotional burnout of a social worker. «*Modern directions of theoretical and applied research 2014*»: a collection of articles based on the materials of the international scientific and practical Internet conference (March 18-30, 2014) Sworld. P.14-17.

42. Astremaska I.V. Supervision as a technology of practical training of social workers. *Mohyla readings – 2013: experience and trends in the development of society in Ukraine: global, national and regional aspects: VI All-Ukrainian Scientific and Methodological Conference* (Mykolaiv, November 11-17, 2013). m. Mykolaiv, 2013. p.17-19.

43. Astremaska I.V. Supervision of a client with anxiety-neurotic symptoms. *Mohyla readings – 2014: experience and trends in the development of society in Ukraine: global, national and regional aspects: VII All-Ukrainian scientific and methodological conference* (Mykolaiv, November 17-21, 2014). m. Mykolaiv, 2014. p.34-36.

44. Astremska I.V. The concept of «emotional burnout» syndrome in modern psychological science. *Mohyla readings – 2018: experience and trends of society development in Ukraine: global, national and regional aspects: XXI All-Ukrainian Scientific and Methodological Conference* (Mykolaiv, November 12-17, 2018). m. Mykolaiv, 2018. pp. 25-27.

45. Astremska I.V. Neurotic disorders in primary school children and their correction. *Mohyla Readings – 2021: experience and trends in the development of society in Ukraine: global, national and regional aspects: XXIV All-Ukrainian Scientific and Methodological Conference* (Mykolaiv, November 08-12, 2021). m. Mykolaiv, 2021. P.9-12.

46. Astremska I.V. Features of supervision in social work IX International Scientific and Practical Conference «*Olvia Forum – 2011: Strategies of Ukraine in the geopolitical space*» (June 8-12, 2011, Yalta). Mykolaiv, 2016. P.39-42.

47. Astremska I.V. Professional competence of a social worker-supervisor of a group. «*Social responsibility of intellectuals and their role in the development of modern society*» within the framework of the IX International Scientific and Practical Conference «*Olvia Forum – 2015: Strategies of the Black Sea Region Countries in the Geopolitical Space*»: abstracts of the International Scientific and Practical Conference (Mykolaiv, June 3-6, 2016). Mykolaiv, 2016. P.21-31.

48. Astremska I.V. Improving the methodology of teaching the discipline «Supervision in social work». «*Innovative potential of socio-cultural changes in modern Ukraine*» within the framework of the X international scientific and practical conference «*Olvia Forum – 2016: strategies of the Black Sea region countries in the geopolitical space*»: abstracts of the international scientific and practical conference (Mykolaiv, June 9-11, 2016). Mykolaiv, 2016. P.51-53.

49. Astremska I.V. Basic aspects of effective training programs for social work supervisors. «*Social Sciences. Academic Freedoms, University Autonomy, Science and Education for Sustainable Development*» within the framework of the XI International Scientific and Practical Conference «*Olvia Forum – 2017: Strategies of*

the Black Sea Region Countries in the Geopolitical Space»: abstracts (Mykolaiv, June 8-11, 2017). Mykolaiv, 2017. P.5-7.

50. Astremska I.V. Supervision as a means of overcoming the syndrome of emotional burnout of representatives of helping professions. «*Psychology of self-development and overcoming stressful conditions*» within the framework of the XII International Scientific and Practical Conference «*Olvia Forum – 2018: Strategies of the Black Sea Region Countries in the Geopolitical Space*»: abstracts (Mykolaiv, June 7-10, 2018). Mykolaiv, 2018. P.18-19.

51. Astremska I.V. Specificity of professional burnout of health care workers in Ukraine. «*Psychological aspects of the development of self-actualized personality*» within the framework of the XIII International Scientific and Pract.Conf. «*Olvia Forum – 2019: Strategies of the Black Sea Region Countries in the Geopolitical Space*»: abstracts (Mykolaiv, June 6-9, 2019). Mykolaiv, 2019. P.58-59.

52. Astremska I.V. The features of motivation of helping behavior. «*Psychology of self-development and overcoming stressful conditions*» within the framework of the XIV International Scientific and Practical Conference «*Olvia Forum – 2020: Strategies of the Black Sea Region Countries in the Geopolitical Space*»: abstracts (Mykolaiv, June 6-9, 2020). Mykolaiv, 2020. P.3-5.

53. Astremska I.V. A method of researching the central theme of conflict relations (CCRT) in supervision. «*Olvia Forum – 2022: Strategies of the Black Sea Region Countries in the Geopolitical Space*»: within the framework of the XVI International Scientific Conference «*Theoretical and Methodological Foundations of the Development of Cognitive and Emotional Spheres as a Factor of Mental Health of a Personality*»: abstracts (Mykolaiv, June 23-26, 2022). Mykolaiv, 2022. pp. 9-14.

54. Astremska I.V. Technologies of social and psychological support of foster families. *Historical experience, state and prospects of training of pedagogical and socio-pedagogical personnel to work with different social groups*: materials of the International scientific and practical conference (Chernivtsi, November 3-5, 2011). Chernivtsi, 2011. P. 13-17.

55. Astremska I.V. Psychology of supervisory relations in social work: a non-oppressive approach. *Actual problems of personality psychology in the European space*: abstracts of the First International Scientific and Practical Seminar (Kamianets-Podilskyi, February 10, 2016). Kamianets-Podilskyi, 2016, pp. 7-8.

56. Astremska, I.V. Undepressing supervisors relations. Zbiór artykułów naukowych. «*Współczesne tendencje w nauce i edukacji*»: Conference Miedzynadowej Naukowo-Praktycznej (Kraków, 30.01.2016 - 31.01.2016). Kraków (Warszawa), 2016. pp.37-38.

57. Astremska I.V. Context factors, affecting the formation of supervisors in the new surrounding. *Partnership Interaction in the System of Social Sphere Institutions*: collection of materials of the international scientific and practical conference (Nizhyn, May 5-6, 2016). Nizhyn, 2016. P.10-12.

58. Psychological features of helping professions. *Modernization of educational system: world trends and national peculiarities*: international scientific conference: abstr. of the rep. (Kaunas (Lithuania), February 23rd, 2018). Kaunas, 2018. P.17-21.

59. Astremska I.V. Features of the work of a supervisor with a trauma of a social worker. *Man and society: modern problems of interaction (psychological and pedagogical aspects)*: materials of the international scientific and practical conference (Lviv, September 22-23, 2017). Lviv, 2017. P.58-61.

60. Astremska IV. Supervision as a method of psychological assistance in overcoming professional and personal problems of social workers. *Actual problems of personality psychology and interpersonal relationships*: materials of the VI international scientific and practical conference (Kamianets-Podilskyi, April 24-25, 2014). 2014. P.59-62.

61. Astremska I.V. Group supervision in social work as an effective method of psychological assistance. *Actual problems of practical psychology*: abstracts of the IV International scientific and practical conference (Kherson, April 10-11, 2014). Kherson, 2014. P.49-53.

62. Astremska I.V. Supervision as an innovative technology: the main aspects of its use in the practical training of social workers. *Socio-psychological technologies of personality development: materials of the International scientific and practical conference of students, graduate students and young scientists* (Kherson, April 20-21, 2017). Kherson, 2017. P.32-34.

63. Astremska I.V. Training of social work supervisors: developmental approach. *Actual problems of psychology of learning and development: materials of the international scientific-practical conference, on the occasion of the 70th anniversary of the founding of the laboratory of psychology of learning named after I.O. Sinitsyna* (Kyiv, May 25, 2017). Kyiv, 2017. P.55-57.

64. Astremska I.V. Causes of emotional burnout as a professional deformation of practical psychologists of the education system. *Organizational and economic psychology in Ukraine: current problems and prospects for development: abstracts of the XIII international scientific and practical conference on organizational and economic psychology* (Kyiv, April 12-13, 2018). Kyiv, 2018. P.71-72.

65. Astremska I. Correction of emotional burnout of mothers raising children with disabilities. *Psychological sciences: theory and practice of modern science: materials of the international scientific and practical conference* (Zaporizhzhia, August 13-14, 2021). Zaporizhzhia, 2021. P.85-89.

66. Astremska I.V. Approaches to the study of professional destruction in modern psychological science. *Scientific potential and prospects for the development of psychological sciences: materials of the international scientific and practical conference* (Lviv, September 10-11, 2021). Lviv, 2021. P.49-53

67. Astremska I. Professional consciousness and psychological characteristics of specialists in helping professions. *International scientific conference: promising areas of theoretical and applied research '2021: series conference proceedings. academy of economics, Svishtov*. 2021. P. 69-72.

68. Astremska I. Supervision as a method of psychological assistance to a person in critical situations of life. *Personality in crisis conditions and critical*

situations of life: materials of the VIII international scientific and practical conference (Sumy, April 28-30, 2022). Sumy, 2022. P.28.

69. Astremaska I.V., Kmit A. Supervision as a method of improving sibling relationships in the practice of psychologist's practice. *Progressive research in the modern world: collection of abstracts of the V International Scientific and Practical Conference, (Boston, 01-3.02.2023). Boston (USA), 2023. P. 407-412.*

70. Astremaska I.V., Zelinska G.L. Supervision in counseling young spouses with relationship problems. *Modern research in world science: materials of the XI International Scientific and Practical Conference (Lviv, 29-31.01.2023). Lviv, 2023. P. 836-841.*

Published works that additionally reflect the scientific results of the conference

71. Ushakova IV. Supervision: a textbook. Mykolaiv: Petro Mohyla NMU Publishing House, 2011. 228 p.

72. Astremaska I.V. Applied methods and basics of supervision in social work: a textbook. Mykolaiv: Petro Mohyla National University of Mykolaiv, 2017. 396 p.

73. Features of supervision in social work. *Scientific works: scientific and methodological journal. Sociology.* 2011. Issue 144, Vol. 156: P. 80-84.

74. Astremskaya IV. The importance of focusing for effective supervision in social work. *Higher education of Ukraine. Add. 2 to No. 3. VOL. II (27). Theme issue «Higher education of Ukraine in the context of integration into the European educational space».* K. 2011. P.44-49.

75. Astremskaya I.V. The main forms of supervision in social work. *Sworld.* (Svishtov). 2014. Is. №4(37).Vol. 14: Pedagogy, psychology and sociology. P.52-60.

76. Astremskaya IV. Supervision as a means of overcoming the accumulated stress and emotional burnout of a social worker. *Sworld.* Volume 15, Issue 1. P.65-75.

77. Astremska I. Professional deformation of law enforcement officers of Ukraine. *SWorld and D.A. Tsenov Academy of Economics*. Svishtov (Bulgaria), 2019. Is.1. P.190-198.

78. Astremskaya I.V., Zhayvoronok Y.G. Theoretical aspects of the problem of researching aggressive behavior of a personality. *Scientific works: scientific and methodological journal. Sociology*. 2013. Issue 213, Vol. 225: pp. 111-116.

79. Astremska I.V. Models of supervision. *Scientific Journal of the National Pedagogical Dragomanov University: Series 16: Creative personality of the teacher: Problems of theory and practice: collection of scientific papers*. 2012. Issue 15 (25). P.3-6.

80. Astremska I.V. Networking in the supervision of social services. *Actual problems of public administration, pedagogy and psychology*. Collection of scientific works of Kherson national technical university. 2014. Issue No. 1 (10). P.44-46.

81. Astremska I. Technologies of social and psychological support of foster families. *Scientific bulletin of chernivtsi university: a collection of scientific papers. Pedagogy and psychology*. 2011. Issue 593. P.13-22.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	39
ВСТУП.....	41
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ СИСТЕМ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.....	55
1.1 Синдром емоційного вигорання: зміст, симптоми, причини, моделі.....	55
1.2 Емоційне вигорання як вид та причина професійної деформації.....	88
1.3 Професійно-особистісні властивості фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи як представників професій вищого типу просоціальної активності з найвищими емоційними навантаженнями.....	115
1.4 Професійні ризики у фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, роль супервізора в їх подоланні.....	130
Висновки до першого розділу.....	157
РОЗДІЛ 2 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СУПЕРВІЗІЇ.....	161
2.1 Узагальнення психологічного змісту та систематизація концептуальних підходів, що розкривають механізми реалізації супервізії.....	161
2.2 Специфічні особливості та сучасні вимоги до впровадження супервізії: ролі та стилі супервізора, фокуси та функції супервізії.....	189
2.3 Супервізорські відносини та відповідальність: сетинг, форми, види та методи.....	225
2.4 Моделі супервізії: специфіка, структура, методики та технології.....	261
Висновки до другого розділу.....	293
РОЗДІЛ 3 НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СУПЕРВІЗІЇ У ПОДОЛАННІ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ СИСТЕМ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.....	299

3.1 Концепція теоретико-методологічних положень емпіричного дослідження супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання	299
3.2 Обґрунтування методики дослідження.....	323
3.2.1 Організація дослідження.....	323
3.2.2 Методи дослідження.....	338
3.3 Аналіз дослідження синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи.....	357
Висновки до третього розділу.....	378
РОЗДІЛ 4 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕФЕРЕНТІВ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ СИСТЕМ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.....	382
4.1 Емпіричні референти емоційного вигорання фахівців спеціальної освіти.....	382
4.2 Емпіричні референти емоційного вигорання психологів.....	410
4.3 Емпіричні референти емоційного вигорання соціальних працівників.....	439
Висновки до четвертого розділу.....	467
РОЗДІЛ 5 ВЕРИФІКАЦІЯ МОДЕЛІ СУПЕРВІЗІЇ ЯК ЕФЕКТИВНОГО МЕТОДУ ПОДОЛАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ СИСТЕМ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.....	480
5.1 Ефективність системи супервізії у подоланні емоційного вигорання психологів.....	480
5.2 Ефективність системи супервізії у подоланні емоційного вигорання фахівців спеціальної освіти	500
5.3 Ефективність системи супервізії у подоланні емоційного вигорання соціальних працівників	519
Висновки до п'ятого розділу.....	539
ВИСНОВКИ.....	543
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	548
ДОДАТКИ.....	594

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- СЕВ – синдром емоційного вигорання
- ЕВ – емоційне вигорання
- НП – фаза «Напруження»
- ППО – симптом «Переживання психотравмувальних обставин»,
- НС – симптом «Незадоволеність собою,
- ЗК – симптом «Загнаність у кут»,
- ТД – симптом «тривога і депресія»;
- РТ– фаза «Резистенція»,
- НЕР – симптом «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування»,
- ЕМД – симптом «Емоційно-моральна дезорієнтація»,
- РЕЕ – симптом «Розширення сфери економії емоцій»,
- РПО – симптом «Редукція професійних обов'язків»;
- ВС – фази «Виснаження»,
- ЕД – симптом «Емоційний дефіцит»;
- ЕВ – симптом «Емоційне відчуження»,
- ОВ – симптом «Особистісне відчуження (деперсоналізація)»,
- ПСП – симптом «Психосоматичні та психовегетативні порушення»;
- ЗРЕВ – загальний рівень емоційного вигорання.
- НВ – невротичність
- СА – спонтанна агресивність
- ДП – депресивність
- ДР – дратівливість
- КМ – комунікабельність
- ВР – врівноваженість
- РА – реактивна агресивність
- СМ – сором'язливість
- ВК – відкритість
- ЕІ – екстраверсія-інтроверсія

ЕЛ – емоційна лабільність

МФ – маскулінізм-фемінізм

ПЛ – планування

МД – моделювання

ПР – програмування

ОР – оцінювання результатів

ГН – гнучкість

СС – самостійність

ЗС – загальний рівень саморегуляції

<i>Термінальні цінності (ТЦ) сп.А</i>		<i>Інструментальні цінності (ІЦ) сп.Б</i>	
АЖ	активне діяльне життя	ОХ	охайність
ЖМ	життєва мудрість	ВХ	вихованість
ЗД	здоров'я	ВЗ	високі запити
ЦР	цікава робота	ЖР	життєрадісність
КП	краса природи та мистецтва	ВД	виконавська дисципліна
КХ	кохання	НЗ	незалежність
МЗ	матеріально забезпечене життя	НН	непримиримість до недоліків
ГД	гарні і вірні друзі	ОВ	освіченість
СВ	суспільне визнання	ВД	відповідальність
ПЗ	пізнання	ВЦ	раціоналізм
ПЖ	продуктивне життя	СК	самоконтроль
РЗ	розвиток	СЗ	сміливість у захисті позиції
РГ	розваги	РВ	розвинена воля
СВ	свобода	ТР	терпимість
ЩЖ	щасливе сімейне життя	ЧН	чесність
ЩІ	щастя інших	ЧС	чуйність
ТВ	творчість	ШП	широта поглядів
УС	упевненість у собі	ЕС	ефективність у справах

ВСТУП

Актуальність дослідження. Діяльність фахівців спеціальної освіти, психологів, соціальних працівників, лікарів, реабілітологів пов'язана з особистим горем людини, соціальними та фізичними стражданнями, функціональними обмеженнями, пригніченням, бідністю, стресом, насиллям, депривацією тощо. Особлива вразливість фахівців обумовлена специфікою професійної діяльності, засобом якої є сама особистість, це професії, «створені до вигорання» (К. Чернісс). Задля ефективної допомоги людям працівники мусять розділяти з клієнтами частину їхнього лиха, безпорадності та люті, повинні розуміти емоції, що впливають на них.

Якщо переживання фахівця, вплив професійної діяльності на його психічний стан не стають предметом супервізії, не обговорюються, тоді вони будуть накопичуватися, в результаті чого можливі два варіанти розвитку подій. Перший полягає у переході в режим економії емоцій, формальне виконання діяльності, відсутність емпатії, тому, як наслідок, будується слабкий контакт з клієнтом та неефективна допомога у вирішенні запиту. Другий – зростання рівня стресу, оскільки не буде можливості знизити психічне напруження під час супервізії, зростатиме можливість виникнення професійної деформації, психічних розладів та, найчастіше, емоційне вигорання.

Зазначене потребує створення необхідних умов для впровадження супервізії у структуру діяльності фахівців сфер спеціальної освіти та соціальної роботи. На сьогодні можемо спостерігати позитивну динаміку державної політики Міністерства освіти та науки України (Наказ №1313 від 18.10.2019 р. «Деякі питання організації та проведення супервізії») та, особливо, Міністерства соціальної політики України (Накази №5 від 05.01.2015 р. «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо проведення супервізії у соціальних службах» та № 414 від 12.06.2020 р. «Про затвердження методичних рекомендацій щодо супервізії працівників, що надають соціальні послуги») щодо розв'язання зазначених проблем.

Важливе значення у вивченні проблеми супервізії, у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системах спеціальної освіти та соціальної роботи мають праці закордонних та українських науковців, предметом наукового пошуку яких є: синдром емоційного вигорання (В. Бойко, І. Ващенко, Дж. Грінберг, М. Лейтер, К. Маслач, Дж. Моллі, Дж. Сторлі, Г. Фреденбергер та багато інших), симптоматика СЕВ (В. Бойко, Дж. Грінберг, Е. Махер, Б. Пульман, Е. Хартман та ін.); причини, які впливають на виникнення СЕВ (К. Ефремов, Л. Карамушка, К. Кондо, М. Лейтер, К. Маслач, П. Марко, Дж. Моллі, Т. Форманюк, Г. Фреденбергер та ін.), підходи до визначення структури емоційного вигорання (ЕВ) (однофакторна модель В.Шауфелі та Х. Сиксма, трьохфакторна модель К.Маслач та С.Джонсон, чотирьохфакторна модель Р.Шваб, Дж.Мікс та ін.); супервізія як практикоорієнтовної підготовки спеціалістів професій допомоги (К. Кітченер; М. Керрол; К. Вінтеровд, Е. Адамс, М. Мівілл та Л.Мінц; Р. Кочунас; П. Педерсен); як самоаналіз та рефлексія професійної поведінки супервізованого (К. Фалендер та Є. Шафранське; П. Кейсмент; П. Хоукінс та Е. Макмехон); як форма підвищення кваліфікації (Т. Бернс та А. Сінгх; А. Хесс; К. Логанбілл; Д. Юрман і Б. Фарбер; Н. Пеньковська; К. Фалендер та Є. Шафранське; Л. Бурлачук, О. Кочарян; М. Жидко); як оцінка консультаційного процесу (діяльності супервізованого) через зворотний зв'язок супервізора (Н. Пеньковська, Дж. Вінер, Р.Майзен, Дж. Дакхем; Д.Мілн); як зміна уявлень про свою професійну ситуацію (Г. Пепінський та П. Пепінський); як засіб засвоєння норм професійних стандартів (Б. Льюїс; М.Керрол; І. Грига, Н. Кабаченко); як форма емоційної підтримки та профілактики професійного вигорання (Н.Гусак, Н.Кабаченко, В.Назарук та ін.); як професійний супровід (К. Ньюмен; П. Хоукінс та Е. Макмехон); як контроль та оцінка професійних навичок (Дж. Бернард, Р. Гудієр; К.Білодо, Р.Савар та К.Лекомт); як вид допомоги у професійних утрудненнях (В. Вортен, та М. Ламберт; К. Боднер; П. Хоукінс, Р.Шохет); як технологія професійного усвідомлення та особистісного самопізнання (Д. Мілн; Ю. Бушамма, М. Гігуер и Д. Ейпріл); як

засіб усвідомлення власних почуттів та формування емоційної зрілості (Е.Фарбер; П. Хоукінс та Е. Макмехон; Д. Норкрос, Д. Гай, К. Осборн); як метод «лікування» професійних хвороб та виправлення професійних помилок (Л. Форрест, Н. Елман, С. Хупріх, Дж. Вейє, С. Джейкобс та Н. Каслоу) тощо.

Зазначимо, що останніми роками почали з'являтися дослідження синдрому емоційного вигорання серед дефектологів та логопедів, що пов'язано з особливостями їхньої професійної діяльності, спрямовані на пошук методів його подолання (М. Кононова та А. Куриця, Е. Соломка), а це свідчить про недостатню увагу науковців до постійно зростаючої проблеми емоційного вигорання фахівців спеціальної освіти.

Науковий аналіз зазначеної проблеми та вивчення практичного досвіду щодо впровадження супервізії у структуру діяльності фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи уможливив врахування низки суперечностей між:

- входженням України в європейський простір та невідповідністю освітньо-професійних стандартів європейським вимогам;
- наявністю позитивного зарубіжного досвіду щодо забезпечення супервізією професійної діяльності фахівців та нехтування цим досвідом;
- необхідністю трансформації соціальної сфери, сфери спеціальної освіти та психологічної допомоги, спрямованої на профілактику та подолання емоційного вигорання фахівців, їх професійну підтримку та супровід;
- відсутністю цілісної системи супервізії як невід'ємної частини ефективної професійної діяльності, чинної нормативно-правової бази.

Сучасному соціальному запиту не відповідає рівень розробленості цілісної теоретично обґрунтованої та експериментально апробованої моделі супервізії, спрямованої на подолання синдрому емоційного вигорання у фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, і, як наслідок, виникає потреба у розв'язанні цієї проблеми.

Актуальність тематики, її теоретична значущість та практичне значення в сучасних соціально-економічних умовах та недостатня розробленість зумовили

визначення теми дисертаційного дослідження «**Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системах спеціальної освіти та соціальної роботи**».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано самостійно. Тему дисертації затверджено у Міжвідомчій раді з координації досліджень у галузі освіти, педагогіки і психології НАПН України (протокол № 6 від 28.11.2017 р.).

Об'єкт дослідження – синдром емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи.

Предмет дослідження – психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи.

Мета дослідження – розробити теоретично обґрунтовану та експериментально апробовану модель супервізії як методу подолання емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи.

Для досягнення зазначеної мети поставлено такі **завдання**:

- 1) здійснити теоретичний аналіз проблеми супервізії, оцінити стан її розробленості в сучасній психології;
- 2) з'ясувати особливості та сучасні вимоги до впровадження супервізії: ролі та стилі супервізора, фокуси та функції супервізії; супервізорські відносини та відповідальність (сетинг, форми, види та методи);
- 3) виокремити та схарактеризувати специфіку професійної діяльності фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи як чинника виникнення та формування синдрому емоційного вигорання;
- 4) розробити структурно-функціональну модель супервізії, спрямовану на подолання СЕВ професій систем спеціальної освіти та соціальної роботи.
- 5) вивчити особливості емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи;
- 6) визначити емпіричні референти ЕВ фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи та встановити їх зв'язок з фазами емоційного вигорання;

7) верифікувати в емпіричному дослідженні структурно-функціональну модель супервізії, спрямовану на подолання синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи.

Концепція дослідження. Мета та інтегративний характер предмета дослідження визначили необхідність обґрунтування методологічних, теоретичних, методичних та практико-прикладних засад концепції розвідки.

Методологічні засади передбачають використання положень і законів філософії, психології та педагогіки, фундаментальних ідей і наукових підходів (регуляційного, психофізіологічного, структурного, соціокультурного, автономного та системного у вивченні емоційної сфери особистості й еkleктичного, комплексного підходу у розробці моделі супервізії) для створення цілісного уявлення про систему супервізії, спрямовану на подолання СЕВ фахівців системи спеціальної освіти та соціальної роботи.

Теоретичні засади визначають систему ідей і положень, покладених в основу концепції та системи супервізії, спрямованої на подолання синдрому емоційного вигорання; передбачають уточнення та обґрунтування понять («синдром емоційного вигорання», «супервізія», «професійні деструкції», «професійні деформації», «професії допомоги», «просоціальна активність»), виявлення психологічних умов реалізації супервізії, що сприятимуть ефективному подоланню синдрому емоційного вигорання; передують розробленню структурно-функціональної моделі супервізії фахівців сфер спеціальної освіти та соціальної роботи.

Психологічними детермінантами *методичних засад* є розвиток емоційної зрілості (як властивість психіки особистості долати стан емоційного напруження під час виконання професійної діяльності). *Методичні засади* включають дебрифінг, метод дослідження центральної теми конфліктних відносин (CCRT/ДТКВ), декатастрофізацію, заохочення та дозвіл, моделювання, сократичний метод тощо, а також спеціальні техніки («порожній стілець», «картки», «чарівний магазин», монолог, обмін ролями, «дзеркало», сценотест, стоп-кадр та ін.), прийоми (конкретизація, максимізація, циркулярні

питання, зміна знаку та ін.), засоби (фантазування, маски, метафори, шахівниця, кубики та ін.) супервізії; створення комплексу навчально-методичного забезпечення супервізії.

Практично-прикладні засади передбачають упровадження системи супервізії, спрямованої на подолання синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, експериментальну перевірку її ефективності з використанням діагностичного інструментарію та прогностичне обґрунтування перспектив розвитку.

Провідні положення концепції знайшли втілення у **загальній гіпотезі дослідження**, яка ґрунтується на припущенні, що супервізія є унікальним та ефективним методом подолання синдрому професійного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи.

Загальну гіпотезу конкретизовано у часткових гіпотезах, суть яких полягає в тому, що:

1) специфіка професійної діяльності фахівців систем спеціальної освіти, та соціальної роботи міститься у:

- спільних рисах, що виокремлюють їх у категорію «професії допомоги»;
- особливостях, притаманних кожній професії, пов'язаній зі специфікою діяльності, яка визначає особливості емоційного вигорання та їхній рівень;

2) системно-структурний підхід є головною методологічною основою дослідження синдрому емоційного вигорання, на противагу закордонним дослідженням, що значно знижує їхню результативність для науки (А.В. Костюк), тому нами було розроблено й запропоновано структурну функціональну систему особистісних чинників емоційного вигорання, що дає можливість детального їх вивчення.

Методи дослідження. У роботі для розв'язання поставлених завдань та забезпечення об'єктивності дослідження застосовано такі методи:

теоретичні: теоретичного аналізу й узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; системно-структурний; порівняльного аналізу та узагальнення даних; *емпіричні:* наукового спостереження; психодіагностичного

обстеження; психологічної корекції; констатувального та формувального експерименту; інтерв'ю та консультаційної бесіди; аналізу продуктів діяльності.

Для досягнення цілей дослідження застосовувався комплекс тестових методик. Вивчення емоційного вигорання здійснювалося за допомогою найбільш комплексної методики діагностики рівня «емоційного вигорання» В.В. Бойка, що пояснено її можливостями системно і детально вивчати рівень розвитку основних компонентів вигорання та їх симптомів. Дослідження факторів, особистісних особливостей, пов'язаних з емоційним вигоранням здійснено за такими методиками як Фрайбузький особистісний опитувальник (FPI – Freiburg Personality Inventory I.Фаренберга, Х. Зарга та Р.Г. Гампеля), що дозволяє діагностувати такі особистісні властивості, що впливають на рівень емоційного вигорання; методикою «Задоволеність роботою» В.А. Розанової (адаптація А.М. Колот); опитувальником «Способи поведінки оволодіння» (Р.Лазаруса), шкалою загальної самоефективності (Р. Шварцер і М. Єрусалем); шкалою задоволеності життям (Е. Діннер); опитувальником Плутчика – Келлермана – Конте (Індекс життєвого стилю (Life Style Index), опитувальником «Стиль саморегуляції поведінки (ЗСПМ) (В.І. Моросанова) (адаптація А.С.Москальової); шкалою базисних переконань (WAS – World assumptions scale Ронні Янов-Бульман); шкалою соціального самоконтролю М.Снайдера; тестом життєстійкості Maddi (адаптація Н.М.Гончарук); шкалою суб'єктивного благополуччя (ШСБ) Perrudet-Badoux, Mendelsohn, Chiche; методиками «Ціннісні орієнтації» (М. Рокич) та «Оцінка рівня домагань» (В.К. Горбачевського); шкалою локусу контролю Дж. Роттера; методикою визначення рівня рефлексивності (автор В.В. Пономарьова, адаптація М.С.Корольчук, В.І.Осьодло) та ін.

Методи *математико-статистичної обробки даних*: Кількісна обробка даних передбачала обчислення дескриптивних статистик: мір центральної тенденції (середнє арифметичне, мода, медіана) та міри мінливості (середнє квадратичне відхилення). Для статистичної обробки даних використовувалися

методи непараметричної статистики: U -критерій Манна-Вітні та критерій рангової кореляції r_s Спірмена. Обчислення здійснювались за допомогою пакету статистичних програм SPSS 20.0 for Windows.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає в тому, що:

уперше:

- розроблено модель супервізії як методу професійного супроводу, в результаті якого відбувається подолання синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи;

- теоретично обґрунтовано та розроблено структурно-функціональну модель супервізії, яка складається з трьох блоків: концептуального, змістово-технологічного, критеріально-результативного;

- науково обґрунтовано та описано компонентний склад кожного блоку структурно-функціональної моделі супервізії, який охоплює мету, методологічні засади, психологічні детермінанти та принципи (концептуальний блок), сетинг, функції, фокуси, методи (техніки, прийоми, засоби) та фази (змістовно-технологічний), критерії та результат (критеріально-технологічний);

- розкрито психологічний зміст супервізії, що характеризує її як унікальний та ефективний метод професійного супроводу працівників (керівників та співробітників, високопрофесійних та початківців) фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, спрямований на формування навичок практичної діяльності (професійних компетентностей) через рефлексію суб'єктивних компонентів професійної взаємодії і установок по відношенню до клієнтів, колег та самого себе, при якому відбувається корекція та регуляція емоційно-вольових процесів;

- доведено, що структурно-функціональна модель супервізії характеризується певною комбінацією всіх компонентів, які відображають її психологічний зміст;

- виокремлено специфічні особливості та сучасні вимоги до впровадження супервізії;

- виявлено психологічні особливості синдрому емоційного вигорання таких професій як психолог, фахівець спеціальної освіти, соціальний працівник, які надають допомогу дітям з особливими освітніми потребами;

- визначено та емпірично підтверджено основні чинники емоційного вигорання, сформованість яких визначає рівень синдрому емоційного вигорання, забезпечує успішність взаємодії з іншими в мікро- та макросоціумі;

- теоретично обґрунтовано і доведено ефективність супервізії в подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи;

поглиблено та уточнено наукові уявлення про:

- психологічний зміст, концептуальні підходи, що розкривають механізми реалізації супервізії;

- зміст понять «синдром емоційного вигорання», «професійна деформація», «професійна деструкція» та їх змістовне співвідношення, «супервізія», «інтервізія»;

- професії систем спеціальної освіти та соціальної роботи як професії вищого типу просоціальної активності з найвищим емоційним навантаженням;

- емоційне вигорання як вид та причину професійної деформації;

набули подальшого розвитку науково-психологічні підходи щодо емоційного вигорання як різновиду професійної деформації.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає у розробленні, обґрунтуванні та впровадженні авторської структурно-функціональної моделі супервізії, спрямованої на подолання синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи. Матеріали розвідок можуть бути використані викладачами на лекційних, практичних і лабораторних заняттях курсів «Експериментальна та практична психологія», «Психологія праці», «Клінічна психологія, патопсихологія та гештальт-терапія», «Основи психотерапії», «Сімейне консультування», «Психологічне консультування та основи корекції», «Глибинна психологія та

психосоматика», «Специфіка роботи психолога в клініці», «Психологія професійного довголіття», «Психологічний супровід людей з обмеженими можливостями». Матеріали дисертації, викладені в навчальних посібниках «Супервізія» та «Прикладні методики соціальної роботи та основи супервізії» становлять науково-практичний інтерес для викладачів дисциплін «Супервізія в соціальній роботі», «Прикладні методики соціальної роботи», «Супервізія в спеціальній освіті», «Супервізія в діяльності практичного психолога», «Супервізія в професіях допомоги» тощо, а також в організації виробничих практик майбутніх психологів, соціальних працівників та фахівців спеціальної освіти; у психодіагностичних дослідженнях сфери професійного вигорання працівників та супервізії в сфері професій типу «людина-людина» студентами, аспірантами, викладачами; при організації та проведенні супервізорських сесій.

Також практичне значення одержаних результатів забезпечується узагальненнями, висновками та пропозиціями щодо можливостей підвищення ефективності у подоланні емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи. Результати дослідження можуть бути використані в процесі підвищення кваліфікації практичних психологів, фахівців спеціальної освіти, педагогів, соціальних працівників, їхнього навчання, а також у проектуванні кваліфікаційних стандартів освіти для зазначених спеціальностей.

Результати дослідження впроваджено в освітній процес Чорноморського національного університету імені Петра Могили (довідка № 03/593 від 26.07.2023 р.); Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського (довідка № 01-12/01/600 від 24.08.2023 р.); ПВНЗ «Медико-Природничого Університету» м. Миколаєва (довідка №135 від 19.07.2023 р.); Миколаївської спеціальної школи для дітей з порушенням зору ММР МО (довідка №88 від 23.08.2023 р.); Миколаївської загальноосвітньої школи-інтернату I-III ступенів №3 Миколаївської ОР (довідка №121 від 29.06.2023 р.); КЗ «Миколаївська спеціальна школа №6» Миколаївської ОР (довідка №198 від 03.07.2023 р.); Миколаївської гімназії № 46 (довідка № 97 від 01.09.2023р.); ДНЗ м.Миколаєва (акт впровадження №13 від 06.05.2020 р.) та

практичну діяльність Центру професійного розвитку педагогічних працівників Миколаївської МР (довідка №5 від 25.04.2023 р.); Миколаївського обласного ППО (довідка № 403/17-03 від 01.05.2023 р.); Департаменту соціального захисту населення Миколаївської ОВА (довідка № 740/08 від 28.06.2023 р.); Департаменту праці та соціального захисту населення Миколаївської МР (довідка № 652/09.01-3 від 28.06.2023 р.); Миколаївського обласного центру соціальних служб Миколаївської ОВА (довідка № 325/01 від 28.06.2023 р.).

Особистий внесок здобувача в опублікованих у співавторстві наукових працях: описано результати порівняльного міждисциплінарного аналізу систем якості освіти; виявлено та обґрунтовано наукові та прикладні (супервізія) основи педагогічного забезпечення якості освіти у ЗВО; розроблено комплекс рекомендацій [2], в тому числі й для викладачів, які використовують форму дистанційного навчання [27]; узагальнено тенденції змін освіти як контексту розвитку соціальних інновацій; проаналізовано поняття супервізії як різновиду соціальних інновацій, розкрито сутнісні ознаки, характеристики [4]; окремо вивчено супервізію як інноваційну психолого-педагогічну технологію та предмет дослідження [28]; досліджено особистісні та професійно важливі якості, вимоги до професійної діяльності та функції супервізора у сфері спеціальної освіти та соціальної роботи [3]; описано результати формульовального експерименту щодо впровадження моделі супервізії серед психологів сфери спеціальної освіти [5]; виокремлено специфічні риси емоційного вигорання батьків, які виховують підлітків, та запропоновано ефективні методи його подолання [24]; визначено критерії та причини таких емоційних порушень, як депресивний розлад [26] та агресивна поведінка [78]; запропоновано методи їх корекції; обґрунтовано підходи щодо підготовки супервізорів соціальної сфери [33]. Розробок та ідей співавторів у дисертації не використано.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні та практичні положення і результати дослідження висвітлено й схвалено на *міжнародних науково-практичних конференціях*: II Міжнародній науково-практичній конференції «Культурно-історичний та соціально-психологічний потенціал

особистості в умовах трансформаційних змін у суспільстві» (Одеса, 2010); Міжнародних наукових конференціях «Ольвійський форум: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі» (Ялта, 2011; Миколаїв, 2016; Миколаїв, 2017; Миколаїв, 2022); Міжнародній науково-практичній конференції «Арт-терапія: інноваційний простір для підтримки фізичного, психічного та духовного здоров'я людини» (Миколаїв, 2011); Міжнародній науково-практичній конференції «Історичний досвід, стан та перспективи підготовки педагогічних і соціально-педагогічних кадрів до роботи з різними соціальними групами» (Чернівці, 2011); VI Міжнародній науково-практичній конференції «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського простору» (Київ, 2011); III Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми практичної психології» (Херсон, 2012); International scientific and practical conference «Basic and applied psychological researches in practices of leading scientific schools: Realities and Perspectives» (London, Great Britan, 2012); Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні дослідження в соціальній сфері» (Одеса, 2013); International Scientific Internet-Conference «Scientific and Professional Conference Pedagogy and Psychology in the age of globalization-2014» (Budapest, 2014); Международній науково-практичній інтернет-конференції «Перспективні інновації в науці, освіті, виробництві і транспорті 2014» (Одеса, 2014); VII Міжнародній науково-практичній конференції «Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації молоді» (Рівне, 2015); VIII Міжнародній науковій конференції «Проблеми емпіричних досліджень у психології» (до 100-річчя від дня народження Ролана Барта), (Київ, 2015); VIII International Scientific Conference «The problems of empirical research in psychology and humanities (to the 100th anniversary of the birth of Roland Barthes)» (Krakow; Poland, 2016); Міжнародній науково-практичній конференції «Партнерська взаємодія у системі інститутів соціальної сфери» (5-6 травня 2016 р., м. Ніжин); Міжнародній науково-практичній конференції студентів, аспірантів та молодих вчених «Соціально-психологічні технології розвитку особистості» (Херсон, 2017); Міжнародній науково-

практичній конференції «Актуальні проблеми психології навчання та розвитку» (Київ, 2017); II Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасні технології розвитку людини в інтегрованому суспільстві» (Миколаїв, 2018); International Scientific Internet-Conference «Pedagogy and Psychology In an Era of Increasing Flow озробки: учора, сьогодні, завтра-2018» (2018); International Scientific Internet-Conference «Innovation around us '2019» (Svishtov, Bulgaria; 2019); Міжнародній науково-практичній конференції «Психологічні науки: теорія і практика сучасної науки» (Запоріжжя, 2021); Міжнародній науково-практичній конференції «Науковий потенціал та перспективи розвитку психологічних наук» (Львів, 2021); International scientific conference: Promising areas of theoretical and applied research '2021: series Conference proceedings (Svishtov, Bulgaria; 2021); VIII Міжнародній науково-практичній конференції «Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя» (Суми, 2022), V Міжнародній науково-практичній конференції «Progressive research in the modern world» (Boston, 2023), XI Міжнародній науково-практичній конференції «Modern research in world science» (Львів, 2023) та I Міжнародному науково-практичному семінарі «Актуальні проблеми психології особистості на європейському просторі» (Кам'янець-Подільський – Жешів – Брест, 2016).

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук на тему «Психологічні особливості емоційної сфери інтелектуально обдарованої особистості» (спеціальність 19.00.01 – Загальна психологія, історія психології) захищена у 2010 році в Одеському національному університеті імені І.І. Мечникова. Матеріали дисертації, положення, висновки в тексті докторської дисертації не використані.

Основні результати дослідження відображено в 81 публікації, із яких 1 одноосібна монографія, 4 статті у наукових фахових виданнях, що включені до міжнародних наукометричних баз Web of Science, 21 статті у наукових фахових виданнях України та 10 статей у міжнародних наукових виданнях інших держав, що включені до наукометричних баз даних; 9 статей – в інших міжнародних та наукових виданнях та наукових виданнях України, 36

публікацій в інших виданнях, з яких – 34 апробаційного характеру у збірниках матеріалів конференцій та ін., 2 навчальні посібники.

Структура та обсяг роботи. Дисертація складається з анотації українською та англійською мовами, вступу, п'яти розділів, висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг дисертації становить 638 сторінок, основний зміст роботи викладено на 510 сторінках. Робота містить 170 таблиць та 65 рисунків. Список використаної літератури налічує 493 джерела, з них 322 – іноземною мовою.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ СИСТЕМ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

У розділі проаналізовано теоретичні засади вивчення синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи; здійснено теоретичний аналіз семантичного співвідношення понять «синдром емоційного вигорання» – «професійні деструкції» – «професійні деформації», обґрунтовано професійно-особистісні властивості фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи як представників професій вищого типу просоціальної активності з найвищими емоційними навантаженнями, визначено професійні ризики у діяльності фахівців психолого-педагогічної та соціальної сфер та роль супервізора в їх подоланні.

1.1 Синдром емоційного вигорання: зміст, симптоми, причини, моделі

ВООЗ (2001) визнала синдром емоційного вигорання (СЕВ) проблемою, яка потребує медичного втручання. В МКБ-11 СЕВ виділено в окремий діагностичний таксон («синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдається впоратися») та має шифр QD85 (підклас «фактори, що впливають на стан здоров'я», блок «проблеми, пов'язані із зайнятістю або безробіттям»).

Поняття «вигорання» або ж, як ще його називають, «згорання» (burnout), вперше був уведений у 1974 році психологом Сполучених Штатів Америки Г. Фройденбергом. Цей термін впроваджено у практику для того, щоб схарактеризувати психологічний стан здорових людей, які знаходяться в тісному і інтенсивному спілкуванні з пацієнтами в атмосфері емоційного перенапруження в процесі надавання професійної підтримки. Ними є

працівники системи «людина – людина», а саме: медичні працівники, юристи, священники, робітники соціальних служб і, головним чином, психологи, психіатри та психотерапевти.

Вони часто відчують сильну емоційну напруженість, бо змушені під час своєї роботи постійно стикатися з негативним емоційним переживанням клієнта, мимовільно втягуючись у його психологічний стан. Г. Фройденберг визначив феномен згорання як «поразку, зношення або виснаження, яке виникає в індивіда через різке завищення вимог щодо власних сил та ресурсів» [265].

В іншому випадку цю ситуацію розглядають зі сторони «стану, в якому індивід не передбачає винагороди за роботу, яку він робить, але навпаки – чекає покарання. Причиною цього є недостатня компетенція або недолік мотивованості та результатів, які ним контролюються» [372].

Згідно з методикою щодо вивчення феномену згорання розрізняють її такі головні симптоми: деперсоналізація, недолік почуттів особистих досягнень та емоційну виснаженість [358], [360], [453].

Емоційне виснаження – це відчуття емоційного спустошення та втоми, що виникає в процесі власної роботи.

Деперсоналізація являє собою скептичний погляд щодо роботи й об'єктів власної праці. У випадку суспільної сфери деперсоналізація – це відчужена, байдужа та негуманна поведінка до клієнта, який приходить із метою отримати лікування, консультування, тобто певний результат й подібні заходи допомоги. У такому випадку пацієнт сприймається неживою людиною, і всі його турботи та проблеми, з котрими він приходить до фахівця, здаються останньому благополучними.

Редукція професійних досягнень визначається як поява у спеціаліста певних негативних почуттів, таких, як відчуття некомпетентності та усвідомлення невдачі у власній професійній сфері. Поняття «згорання» разом із його структурою впродовж останніх років стали більш видозміненими завдяки певним дослідженням. Тепер цей феномен визначають як професійну кризу, що

поєднується не лише з міжособистісними відносинами, а й із роботою загалом. Завдяки такому розумінню його основні складові такі як деперсоналізація, емоційне виснаження та професійна продуктивність також зазнали певної модифікації. Тобто деперсоналізація з таких позицій набуває ширшого значення і характеризує негативне ставлення не лише до пацієнтів, а й до роботи, його предмету [359].

Л.Х. Айкен, С.П. Кларк, Д.М. Слоун та ін. виокремлюють такі три фактори емоційного вигорання медичних працівників:

1) соціальні фактори (невизнання їхніх істинних досягнень; обмеженість прав лікарів щодо свободи вибору; морально-етичні домагання не відповідають реальності професії робочого місця; обмеження активності професіонала щодо оволодіння новими знаннями, перешкоди на шляху до впровадження нових технологій; недооцінення професійного соціального рангу; проблеми соціально-побутової сфери);

2) особистісні фактори (низька стресостійкість, ідеалізм, орієнтація на інших тощо);

3) фактор середовища (стосунки у колективі, умови роботи) [174], [409].

До факторів емоційного вигорання дефектологів М.М.Кононова відносить «комплекс несприятливих виробничих факторів різної природи, високої відповідальності, нервово-емоційного напруження: постійне відчуття новизни робочих ситуацій; постійне зіткнення з чужим болем та проблемами, з негативними емоціями; велика кількість контактів з дітьми, що мають психофізичні порушення та їх рідними; високі вимоги до самовіддачі, професійної компетентності фахівців спеціальної освіти; постійне включення вольових процесів в діяльність; відповідальність» [73, с.39].

А.І. Куриця виокремлює фактори (щоденні психічні перевантаження, постійне емоційне напруження, дисбаланс між морально-матеріальною винагородою та інтелектуально-енергетичними витратами) та установки (недооцінка професійної ефективності, яка пов'язана з завищеними вимогами та установка на отримання швидкого результату) логопеда, які обумовлюють

розвиток емоційного вигорання; визначає його симптоматику (відчуття спустошеності та виснаженості, хронічна втома, нездатність швидко відновитися, емоційне перевантаження) [80, с.89, 91-92]. Дослідниця звертає увагу на брак досліджень, присвячених проблемі емоційного вигорання логопедів, тоді як М.М.Кононова, вважає, що «багато уваги українські дослідники приділили проблемі вигорання», не вказуючи жодного, чий дослідження присвячені проблеми вигорання саме дефектологів, коли саме їм присвячена її публікація. На нашу думку, досліджень емоційного вигорання дефектологів та логопедів дійсно обмаль.

Серед симптомів дослідники А.М.Пайнс та К.Маслач визначають: втому, виснаження; психосоматичні проблеми; безсоння; негативне відношення до пацієнтів; стереотипізація особистісної установки; агресивні тенденції; функціональне, негативне самовідношення; стани тривожності; депресія та песимістичний стан; почуття провини; негативне налаштування до роботи, що виконується тощо. Вони зауважують, що емоційне вигорання впливає на такі особистісні характеристики та професійну позицію лікаря як: авторитет, оптимізм, чесність та справедливість, слово лікаря та його гуманізм [409, с.238].

Безліч закордонних досліджень довели існування взаємозв'язку між емоційним вигоранням та віковими показниками індивіда (Л. К. Дітцель, Р.Д. Курсі, Е. С. Хюбнер, Я. С. Октай, К. Ван Війк та ін.), чоловічою статтю (Р. Дж. Берк, Е. Грінгаласс), родинним станом (Дж. Даніель, І. Шабо, Г. Р. Гросс, С. Я. Ларсон, Г. Д. Урбан, Л. Л. Зупан, К. Маслач, С. Е. Джексон, М.П. Лейтер), освітнім рівнем (В. Шауфелі, Д. Енцманн), професійною задоволеністю (Р.Дж.Берк, Дж. де Йонге).

А. В. Костюк [77, с.5] трактує емоційне вигорання у вигляді «складного психофізіологічного феномену, котрий можна визначити у вигляді емоційної, розумової та фізичної виснаженості в результаті тривалого емоціонального знесилення, яке здатне виражатись у формі депресивного стану, втомленості та душевного спустошення, недостатньої енергії, втрати вміння помічати

результативність своєї роботи, негативної установки щодо праці та життя в цілому» [77, с.5,15]. По суті, емоційним вигоранням є один із різновидів механізму психологічного захисту, вироблений особистістю, котрий протікає у формі вимкнення емоцій (їх енергетичного зниження) при взаємодії з психотравмувальними діями. У такому випадку взаємодія з людьми – це основна причина виникнення згорання та прояву його симптомів [77, с.15].

Аналізуючи зарубіжні дослідження щодо проблеми емоційного вигорання, А. В. Костюк, дійшов висновку, що «основні підходи акцентують свою увагу на глобальній невідповідності – між ресурсами працівника та вимогами, які йому пред'являються; між особистістю та її роботою; між індивідуальними, етичними принципами та професійними вимогами». Проте в ньому немає глибокої психологічної інтерпретації та системної подачі інформації, що поєднує даний напрямок дослідження більшою мірою із соціологічним. Зазвичай вітчизняна психологія визначає синдром згорання у формі особливого стану особистості, котрий виникає внаслідок професійного стресу та адаптації, проте протягом останніх часів проблема у вивченні цього поняття значною мірою розширюється, завдяки екзистенційному підходу, поняттю психічного стану тощо. Інакше кажучи, психологічними наслідками емоційного вигорання можуть стати чинники не лише в професійних взаємовідносинах, а й в особистій життєдіяльності людини, у різноманітних аспектах її існування» [77, с.15].

У деяких роботах закордонних дослідників виділено індивідуальні умови для виникнення синдрому згорання, а саме Р. Т. Лі, Н. Тольфсон, К. М. Пірс, Г.Н. Моллой, Б. Е. Ешфорт пов'язують його з особистісними стратегічними механізмами щодо опору стресогенним обставинам; дослідження Ф.К. Ліненбург, К. Фукуа, Б. М. Бірн, К. Кутюр виявили зв'язок із локусом контролю. Негативна кореляція прослідковується з самооцінкою у дослідженнях (В.Б. Шауфе, Й. Г. Розе, А. Е. Джонсон, Р. В. Босс, Д. Ф. Краун, Б. М. Бірн). Р. МакКрей і П. Коста розробили концепцію п'ятифакторної моделі

особистості, яка дозволяє розглядати зв'язок вигорання з іншими особистісними характеристиками.

На думку А. В. Костюка, особистісні моделі дають найкращу змогу системно досліджувати зазначений психічний феномен, проте головною, центральною методологічною основою є саме системно-структурний підхід, котрий відсутній у великій кількості закордонних досліджень, що, в свою чергу, значно знижує їхню результативність для науки.

А. В. Костюк пропонує структурну форму утворення емоційного згорання оперативних працівників у сфері психології, які працевлаштовані в системі ОВД, до якої входять такі причини:

- 1) соціально-демографічні (посада, сімейний стан та ін.);
- 2) стажові (загальний стаж в ОВС, стаж основної посади, стаж роботи психологом в ОВС);
- 3) особистісні;
- 4) відношення до спеціальності та самого себе (задоволеність працею, соціальна та індивідуальна орієнтація, відчуття безперспективності, недостатньої лояльності, подолання тривоги за допомогою адикції та ін.) [77, с.17].

О.В. Хромцева вважає, що сучасна людина більшість особистісного часу (70%) проводить на роботі. Типову картину «робочої зношеності» спостережено у вихователів, вчителів, соціальних педагогів, лікарів, юристів тощо. Науковець наводить такі моделі психічного вигорання:

1) Одновимірна модель характеризується фізичними і психічними порушеннями, викликані тривалими перенавантаженнями в професійно-значущих ситуаціях. Ця трактовка близька синдрому хронічної втоми. Емоційне виснаження виявляється в спустошеності й хронічній втомі.

2) Вигорання як двовимірний конструкт. Складається з емоційної спустошеності та деперсоналізації, що погіршує й ускладнює відносини з оточуючими. Деперсоналізація проявляється, з одного боку, в психологічній залежності, а з іншої – в негативізмі, цинічності установок і почуттів,

наприклад, у байдужому й безособистісному відношенні до іншої людини. Зростає рівень образливості, конфліктності, чутливості до критики, деформуючої стан людини.

3) Трикомпонентна модель згорання у своїй основі має деперсоналізацію, емоційну виснажливість та спрощене ставлення щодо особистісних обов'язків.

Психологічне вигорання може трактуватися як професійна криза, пов'язана з напруженням в роботі та міжособистісних відносинах [37], [355].

«Невдача, знесилення чи зношеність, які відбуваються в людині внаслідок різкої завищеності власних домагань до ресурсів та сил» визначені американським психологом Г. Фройденбергером як синдром вигорання [265].

Серед характеристик вигорання науковець виокремлює такі:

- 1) знижений фон настрою, який поєднується з тривожністю;
- 2) астения, постійна втомленість, емоційна виснаженість;
- 3) відчуття незавершеності, незадоволеності контактом;
- 4) психосоматичні реакції: розлади сну, серцево-судинної системи тощо;
- 5) короткотривала психогенна реакція у формі постійних та нав'язливих думок, фобій, сумнівів після складних емоційно напружених ситуацій;
- 6) зміна відношення до своєї професійної діяльності, спад самооцінки, переживання професійної та особистої неспроможності, відчуття, ніби все, що відбувається, є безглуздом;

7) виникнення негативних емоцій у спілкуванні, переважання стереотипних навичок, формальне виконання обов'язків, відмова від творчої продуктивної діяльності. Отже, феномен згорання проявляється у психологічній та фізичній втомленості, викликаній емоційним перенапруженням при роботі з людьми.

На вигорання спеціалістів впливають такі індивідуальні фактори як віковий період, освітній рівень, сімейний стан, стаж праці, локус контроль, витривалість, Я-концепція, форма опору, нейротизм (тривожність), екстраверсійність та організаційні фактори: умови роботи, робочі

перенавантаженість, нестача часу, рівень тривалості робочого дня, сутність праці, чисельність клієнтів та гострота їх проблем і глибина контакту з ними, співучасть у вирішенні проблем, зворотний контакт.

К. Ахола, С. Топпінен-Таннер, Дж. Сеппанен [173], вважають доцільним враховувати всі фактори емоційного вигорання та пропонують застосовувати системний підхід для профілактики проблеми емоційного вигорання, створювати професійні спільноти, групи з організованою підтримкою спеціалістів. Така група може носити супервізорський характер, що передбачає спостереження за роботою спеціаліста.

Супервізія – це співробітництво між двома або більше професіоналами (більш/менш досвідченим або ж рівними за досвідом), в ході якого один із них може розповісти про свою роботу в умовах повної конфіденційності. Це практичний метод підвищення кваліфікації спеціалістів, який дозволяє супервізованим навчитися розуміти та аналізувати власні дії та поведінку під час роботи. В процесі супервізії учасники обмінюються знаннями, емоційними переживаннями, рефлексивним досвідом, інтегруючи власні способи реагування на ситуацію в простір групи. Ключові питання учасників групи: *Що я роблю? Як я це роблю? Навіщо я це роблю?*

Супервізія не є способом контролю за професійною діяльністю, а є навчанням за допомогою консультування з різних проблем, серед яких науковці Я. Йосип, П. Рункан, В. Дан, Б.Надолу, Р. Рункан, М. Петреску тощо виокремлюють основні:

1. Проблеми саморозуміння й самоприймання;
2. Теоретичні знання й професійні дії, процес самостійного розвитку знань як теорії, так і прикладних прийомів (усвідомлення того, які теоретичні, практичні, особистісні установки й особливості визначають позицію, чому використовуються або не використовуються);
3. Взаємні відносини з іншими (учасниками групи);
4. Формальні та організаційні питання практичної діяльності (взаємовідносини з адміністрацією, з колегами);

5. Відносини з клієнтом (проблеми відокремлення, ізоляції, залежності та інших аспектів професійної діяльності).

Індивідуальна супервізія. Позитивні сторони: високий ступінь ідентифікації, безпосередня включеність супервізора в аналіз роботи, однак існує ризик, що супервізований може стати залежним від супервізора.

Групова супервізія – це робота одного супервізора з групою 5-10 осіб. Переваги цієї форми в представленості групі більш широкого, різноманітного практичного досвіду; актуалізується необхідність зворотного зв'язку, що сприяє дієвій професійній ідентичності; сумісність особистих і професійних проблем учасників; можливість варіанту неструктурованої групи (супервізовані виступають у ролі супервізора при достатньому досвіді практичної роботи учасників і високому ступені самоконтролю).

Форми супервізорської практики можуть бути:

1. Керовані супервізором: а) сам на сам; б) один на двох; в) групове керівництво супервізора.

2. Змішана група: а) супервізор здійснює супервізію сумісно з групою.

3. Пари та «спеціаліст»: а) у групі – «спеціаліст» періодично долучається до неї (через проміжки часу, котрі завчасно обумовлюються) б) один на один – парна супервізія відбувається два рази на тиждень.

4. Взаємна супервізія між різностатусними: а) сам на сам; б) в групі [308], [314], [440].

В.-Т. Дан, Б.П. Бунк, В.Б. Шауфелі [445], [463] пропонують таку структуру супервізійної сесії: робота групи і парної супервізії відбувається в певному режимі, а саме: групова зустріч проходить раз на місяць, у певних проміжках часу пари щотижня зустрічаються та змінюються щомісяця. Супервізор відслідковує хід подій, моделює процес супервізії, відповідає на запит супервізованого, допомагаючи відобразити становище «тут і зараз». Супервізорська група організована аналогічно тренінговій групі. В першу чергу учасники повинні узгодити і домовитися про груповий контракт, в якому, крім загальних правил (конфіденційності, «стоп», «Я-висловлювання», активність,

щирість тощо), можуть бути прийняті особливі правила, обумовлені специфікою групи.

Головна мета супервізорських груп – розвиток особистих якостей і професійних умінь спеціалістів. Ведучий групи гнучко і еkleктично аналізує досвід супервізованого, використовуючи такі техніки як підтримка, інформування, відкриті запитання, рекомендації, інтерпретації, рефлексія, відображення почуттів, моделювання, представлення супервізорського випадку тощо. В якості оцінки (контролю) застосовуються повідомлення, представлення випадків, опис професійної історії, рольові ігри, терапія, безпосереднє спостереження, аудіо- та відеоматеріали.

Методи групової супервізії:

1. Групова дискусія (структуровані – із заданою темою для обговорення, неструктуровані – теми обирають учасники, тематичні – обговорюються значущі проблеми, біографічно орієнтовані на минулий досвід, інтеракційні – матеріалом слугує будова та зміст взаємовідношень серед учасників). Найбільш поширений метод роботи супервізорської групи – групове обговорення, коли учасник групи розповідає про свою проблему, конкретно формулюючи запит до супервізора.

2. Ігрові методи (гештальт-терапія, психодрама, трансактний аналіз) мають в основі дидактичні, ситуаційно-рольові, організаційно-дійові, творчі, імітаційні та ділові ігри.

3. Методи, спрямовані на розвиток соціальної перцепції (розвиток уміння сприймати, розуміти та оцінювати інших людей, себе, свою групу) – вербальні техніки, невербальні техніки взаємодії.

4. Методи тілесної терапії. Спрямовані на фізичну та чуттєву релаксацію, уміння позбавлятися від зайвого напруження, стресових станів за допомогою розвитку навичок аутосугестії та закріплення способів саморегуляції. Основне завдання супервізора – надання можливості супервізованому рефлексувати власні професійні вчинки та поведінку. Зміст роботи супервізора визначений розумінням процесу супервізії як форми консультування.

Якості супервізора визначають його майстерність: відкритість новому, готовність до власних змін, активність, здатність прийняття та емпатії, інтерес до світу іншого і, в той же час, можливість бути собою; високий рівень усвідомленої включеності [173].

Л. Тінг, Я.М. Якобсон, С. Сандерс та М. Каннігем, Д.Е. МакГрат, аналізуючи особливості діяльності соціальних працівників сфери психічного здоров'я, виокремили зовнішні та внутрішні фактори, що провокують вигорання. Серед зовнішніх факторів:

1. Хронічність напруженої психоемоційної діяльності;
2. Нестабілізована організаційна робота (нечітке планування та організування своєї праці, неструктурована та нечітка інформація);
3. Підвищена відповідальність під час виконання обов'язків професії (режим постійного контролювання як зовнішнього, так і внутрішнього, особливо у вихователів, педагогів);
4. Несприятливість психологічної атмосфери в професійній діяльності (постійні конфлікти як по вертикалі, так і по горизонталі);
5. Нелегкий контингент у психологічному плані.

Внутрішні фактори, що обумовлюють емоційне вигорання:

1. Схильність до емоційної ригідності (менш реактивні та сприйнятливі та більш емоційно стримані схильні до вигорання);
2. Інтенсивна інтеграція (сприймання та проживання) ситуацій професійної діяльності (підвищена відповідальність стає результатом виникнення емоціонального вигорання);
3. Моральні дефекти та дезорієнтація особистості. Невміння розрізнити добро та зло, благо та шкоду тощо [232], [370], [467].

Автори підкреслюють взаємозв'язок між емоційним вигоранням та стресом. У результаті проведених досліджень, науковці доходять висновку, що 100% співробітники сфери психічного здоров'я (для 60% характерно неадекватне виборче реагування та економія емоцій, 40% переживають психотравмувальні обставини, що виражені в тривозі, депресії, невдоволеності

собою тощо) мають емоційне вигоряння. На їх думку, вигорання не є неминучим, його можна уникнути, послабити або тимчасово вимкнути профілактичними заходами. Констатуючи наявність проблеми та одночасно відсутність комплексної програми, спрямованої на профілактику професійного вигоряння працівників соціальних установ, дослідники вважають за потрібне «використовувати нові технології, діагностики психічного та фізичного благополуччя, комплекс психологічних та психотерапевтичних процедур» [232], [467].

Вчені виявили певні установки, що є чинниками у формуванні феномену згорання, що також є специфічними для роботи консультанта. Такими причинами є:

1) цілковита самовіддача в роботі, коли вона повністю замінює нормальне соціальне життя фахівця;

2) ілюзійне відчуття грандіозності від зробленої роботи, що слугує «опорою» для самооцінки. Однак, коли спеціаліст розуміє, що це не приводить до жаданого результату і праця не дає достатніх для нього відчуттів цінності та значимості, виникає синдром згорання [408].

Приводами також можуть стати професійна невизначеність та рольові суперечності, що виражаються, зокрема, за відсутності чіткої посадової інструкції. Отже, якщо узагальнювати вищесказане, то синдром вигорання можна сформулювати як дезадаптивну реакцію на професійний стрес.

Зарубіжна література по-різному описує цей синдром. Зосереджуючи увагу на основному, можна зазначити, що феномен «вигорання» – це людський стан, що визначений тривалою втомою, емоційним виснаженням та спустошеністю. Як наслідок, рівень продуктивності роботи стає нижчим, а концентрація уваги на чомусь дається складніше. Взаємовідносини з оточенням також зазнають певних порушень – з'являються безперервні конфлікти, індивід стає надмірно уразливим та чутливим до критики. В такому випадку, при несвоєчасній допомозі, рівень описаних симптомів може збільшитись та виявляться вже на фізичному рівні у вигляді підвищеного травматизму та

вразливого імунітету до хвороб. Також цей синдром описують у вигляді комбінації емоційного та фізичного знесилення. Це дезадаптивне реагування на робочі стресові ситуації та невміння долати внутрішній та зовнішній натиск в умовах професійної роботи.

У такий спосіб, емоційне вигорання можна описати як більш неоднорідну групу специфічних душевних станів, що здатні проявитись у здорових людей за умови високого емоційного напруження, особливо в процесі надання психологічної або психотерапевтичної допомоги. Відповідно до цього були представлені такі вираження емоційного згорання, що характерні для консультантів:

- астенизація – відчуття хронічної стомленості, нервові виснаження та загальна втома;
- тривожність, що легко виникає на тлі низького рівня настрою;
- безперервне відчуття провини та незавершеності контакту;
- порушений режим відпочинку, що може пов'язуватись із постійною зміною порядку роботи;
- психосоматичні ознаки, серцево-судинні порушення, мігрень, відчуття болю в серцевій області, збільшення або зменшення артеріального тиску, інколи це можуть бути проблеми, пов'язані зі шлунково-кишковим трактом, ускладнення в неврології, особливо досліджувані порушення щодо поперекового радикуліту;
- у консультантів жіночої статі можливий збій в менструальному циклі;
- прояви короткотривалих психогенних реакцій, що представлені у вигляді постійних, нав'язливих думок та фантазій, побоювань та навіть фобій, що виникають у результаті складного та емоційно важкого випадку;
- зміна відношення як до себе, так і особистої фахової діяльності.

У консультантів в процесі їхньої роботи зафіксовано такі стани: знижений рівень професійної самооцінки, тривога щодо особистісної та спеціалізованої

неспроможності, зневіра до себе як до фахівця, який здатний розкривати дані види психологічної допомоги. Особистість відчуває невпевненість через те, чи потрібна та корисна її фахова діяльність для соціуму, вважає свою спеціальність безглуздою, тобто в цілому змінює думку про власну професію.

Можуть виникати типові думки: «всі мої старання нічого не варті, моя допомога нікому не потрібна» тощо; позитивне ставлення до пацієнтів змінюється на негативне, і, як наслідок, консультант починає відчувати до клієнта небажані емоції, такі як гнів, невдоволення, злість, огиду та багато інших, тобто ті почуття, яких раніше не було.

Наступним виявом є такий негативний вираз у професійній діяльності, коли фахівець починає вести стандартизоване спілкування, застосовує у власній роботі стереотипні навички, однакові заготовлені методи. Інакше кажучи, замінює творчу продуктивну діяльність на формальне виконання обов'язків консультанта.

Окрім вище зазначених симптомів, до прямих проявів досліджуваного синдрому також можна додати наступні:

- 1) загострення взаємовідносин із значущими людьми та родиною [280];
- 2) зменшення рівня здатності справлятися із власними та професійними негараздами [209]. Іншими проявами згорання є:
 - 3) безперервне почуття стурбованості щодо своєї роботи;
 - 4) відчуття пустоти та важкості, пов'язане із діяльністю;
 - 5) роздратування, що спрямоване на співробітників;
 - 6) ставлення до роботи не як до спеціальності, що несе задоволення, а як до важкої необхідності. Різноманітні психофізіологічні явища на кшталт головного болю, безсоння тощо також можуть становити особливу групу симптомів.

Синдром вигорання має перебіг у декілька стадій:

1. Напруга: притуплюється рівень почуттів, емоції стають більш приглушеними, виникає почуття незадоволеності собою.

2. Резистенція: індивід відчуває себе ніби загнаним у клітку, проявляє негативне ставлення до клієнтів та колег, виражає неадекватність емоційних реакцій, які розуміються співробітниками як зневага до них, професійні обов'язки спрощуються попри те, що навички та інтелект залишаються збереженими, присутній порожній погляд та холодне серце.

3. Виснаження: знижується рівень фізичної спроможності, сили волі, відсутні емоції. Тобто в діяльності діє лише один розум, робота «на автоматі», з'являється постійна озлобленість, різкість, осуд професійних цінностей минулого, самотність та відчуженість, що триває аж до повного відсторонення від близьких.

Першими психосоматичними симптомами є: головний та спинний біль, розлади сну (неспання або просоночний стан), пригніченість, нудота, депресія або апатія, пізніше проявляються й інші психосоматичні реакції, наприклад, анорексія або булімія.

Більшість експериментів, що вивчають згаданий феномен, поділяють фактори сприяння вигоранню на дві групи:

- організаційні чинники, тобто характеристика фахової діяльності;
- особливості самих фахівців [236]; [444].

Причини формування синдрому емоційного вигорання [328], [362]:

Соціально-демографічні та індивідуальні:

- вік;
- стать;
- сімейний стан;
- рівень освіти;
- термін роботи.

Індивідуальні особливості:

- стійкість;
- локус контролю;
- самооцінка;

- стиль протидії;
- екстраверсія;
- нейротизм (тривожність).

Організаційні:

- фізична та емоційна завантаженість;
- умови діяльності;
- нестача часу;
- кількість робочого часу;
- кількість клієнтів;
- процес праці;
- рівень складності проблем пацієнтів;
- глибина контакту з клієнтом;
- співучасть у процесі прийняття вирішень;
- рефлексія.

Констатовано негативну співзалежність між віковим періодом і почуттям емоційного знесилення та відсутністю співзалежності між віковими факторами та сприйняттям особистих досягнень [172].

Серед чоловіків найчастіше спостерігається відчуття деперсоналізації, в той час як у жінок – емоційне виснаження [368].

Така ситуація виникає через те, що чоловікам притаманні переважно інструментальні цінності, а жінки, за своєю суттю, є більш співчутливими і вони менш відчужені щодо своїх клієнтів. Від того, наскільки функції, які виконують працівники, відповідають їхній статевій орієнтації, залежить рівень вразливості щодо вигорання. Саме це було виявлено у дослідженні, де чоловіки проявили вищий рівень чутливості з приводу стресових обставин, які змушували виражати суто чоловічі риси, себто фізична сила, мужність та відвага, емоційна стриманість, демонстрація власного успіху в роботі. Одночасно з цим жінки в процесі виконання діяльності, що вимагала від них

вираження співпереживання, підпорядковування та виховних навичок, виявили більший рівень сприйняття стресових факторів [461].

Більша кількість досліджень відзначає, що кореляція стажу роботи та вигоранням є відсутньою [235], [281], і лише деякі роботи вказують на заперечливу взаємозалежність між ними [381].

Експерименти, у яких вивчають взаємозв'язок між згоранням та сімейним станом, показують, що більш схильним до згорання є особи переважно чоловічої статі, що є неодруженими. До того ж розведені чоловіки є менш схильними до такого синдрому порівняно з холостяками. Швидше за все це може зумовлюватись іншими факторами, що діють одночасно [358].

Також існують певні результати, які виявляють серед рівня освіти та мірою психічного згорання позитивне взаємовідношення. Причинами даного феномену може бути те, що індивіди з вищим рівнем освіти є більш вимогливими до себе. Проте ця кореляція простежена лише відносно деперсоналізації, тоді як емоційне виснаження від такого фактору не залежить [358].

Зовсім іншу картину дає занижений рівень почуття фахової компетенції, а випробувані із середнім показником досягають більшого значення, ніж високоосвічені люди. Швидше за все причина такого різного впливу ступеня освіти на складові згорання представлена наявністю зв'язку між рівнем знань та окремим видом діяльності [444].

У найменшому рівні вивчалася кореляція між вигоранням та іншими соціально-демографічними показниками, такими як расовою та етнічною приналежністю, соціально-економічним статусом, місцем проживання, рівнем заробітної плати [399].

Деякі дослідники вважають, що індивідуальні особливості більшою мірою впливають на виникнення симптому вигорання не лише порівняно з демографічними факторами, а й із характеристикою робочої сфери [269], [369].

Під терміном «Особистісна витривалість» розуміють здатність людини проявляти високу щоденну активність, контролювати життєві обставини та виявляти гнучкість до різних ситуаційних змін. Майже всі дослідники вказують на достатньо тісний зв'язок між витривалістю та всіма трьома складниками синдрому згорання.

Індивід із високим рівнем стійкості має не лише низькі показники емоційної втоми та деперсоналізації, а й високий рівень досягнень у власній спеціальності [386], [406].

Також встановлена кореляція між досліджуваним феноменом та особистісними стратегіями щодо її опору. З однієї сторони люди з пасивною тактикою подолання стресу мають високі коефіцієнти згорання, а з іншої – активно протидіючи тривожності, показують низьку схильність до цього симптому [302]. Виявлено, що жінки є більш продуктивними у використанні стратегій уникнення стресових обставин, ніж чоловіки [278].

Помічено тісне взаємовідношення між психологічним вигоранням та «локус контролем». Люди, для яких переважним є зовнішній «локус контроль», схильні до приписування всього, що з ними відбувається, або ж своїх успіхів зовнішнім обставинам чи до роботи інших. Навпаки себе поводять індивіди із внутрішнім «локус контролем», вважаючи свої досягнення та навколишні ситуації особистою заслугою, наслідком своєї роботи, а також вмінням або готовністю до ризиків. У більшості досліджень вказується кореляція з позитивним показником між зовнішнім «локус контролем» та факторами згорання, в тому числі і з емоційною втомою та деперсоналізацією [212].

Якщо брати до уваги професійну активність, то можна побачити позитивний взаємозв'язок внутрішнього «локус контролю» та високої оцінки трудової ефективності, проте така тенденція властива лише для вибірки осіб чоловічої статі [277].

Негативна взаємозалежність була виявлена в дослідженнях з приводу феномену вигорання та високої самооцінки [212], [436].

Позитивна кореляція була знайдена між складовими досліджуваного синдрому та поведінкою типу А (поведінка типу В (англ. type B behavior) є протилежною поведінці типу А та характеризується такими особистісними якостями, як спокій і терпляча поведінка, рефлексивність, терпимість до оточуючих, креативність, менша тривожність) – люди, котрі демонструють такий вид поведінки, схильні до бурхливого темпу життя, часто долають труднощі, ведуть конкурентну боротьбу та мають високу потребу в контролюванні ситуацій [333], [390], саме тому вони більше піддаються впливу стресових чинників і, що простежується в ряді досліджень, більшою мірою схильні до нейрон-інфекційних захворювань. Також вбачається наявність статевих відмінностей. У чоловіків залежність між поведінкою типології А та коефіцієнтами згорання виражаються в меншій мірі, аніж у жінок [424].

Переважає кількість досліджень, що розглядають кореляцію між вигоранням та індивідуальними характеристиками, має в своїй основі п'ятифакторну модель особистості, що була запроваджена Р. Costa, R. McCrae. Вона містить п'ять головних особистісних характеристик: екстраверсія, нейротизм, співробітництво, сумлінність та відкритість досвіду [229]. Нейротизм має найтісніші зв'язки із всіма факторами вигорання, включаючи емоційну виснаженість та чинник досвідної відкритості. Деперсоналізація має найтіснішу позитивну кореляцію з нейротизмом, а зі співробітництвом навпаки – негативну. Почуття особистої ефективності, у свою чергу, негативно взаємопов'язане з чотирма чинниками п'ятифакторної моделі, до яких входять: екстраверсія, відкритість, нейротизм та сумлінність [444].

Близькими до досліджень, що були описані вище, є ті, котрі описують взаємозалежність між синдромом згорання та особливостями індивіда, типу тривожності, емоційної чутливості та подібними. В результаті було виявлено зв'язок із позитивним показником поміж згоранням та тривожністю й агресивністю, а показник групової згуртованості вказував на негативну кореляцію [381], [471].

Ряд досліджень підтвердив присутність кореляції між феноменом згорання та емоційною сенситивністю та підкреслив опосередковану функцію емоційної сенситивності як провісника вигорання. Це люди, котрі мають здатність емоційно впливати на інших та «заряджати» їх власною енергією, але не є чутливими до почуттів оточуючих, мають більший шанс «вигоріти», що в кінцевому результаті негативно відображається на їхній трудовій продуктивності [268].

Великою групою у сфері дослідження вигорання є **організаційні фактори**, до яких належать:

- зміст роботи,
- вимоги матеріального характеру,
- психологічно-соціальні діяльнісні умови тощо [273],[274],[323], [344], [427].

Розвиток вигорання головним чином стимулює понаднормова робота й підвищене навантаження. Такі ж результати були отриманні з приводу тривалості робочої доби.

Позитивний ефект надають перерви на роботі, знижуючи ступінь можливості виникнення згорання, проте вони несуть короткочасний вплив.

Отже, через два-три дні після повернення до професійної діяльності, рівень згорання частково збільшується, а повністю відновлюється вже через три тижні.

Неоднозначними є дані щодо кореляції між вигоранням та кількістю пацієнтів (число клієнтів обслуговуване за певний період), проте, в теорії можна припустити присутність зв'язку із позитивним показником між наведеними змінними, що підтверджується проведеними дослідженнями. Прикладом є робота Р. Vierick, де було показано, що процес згорання здатний з'явитись через довгочасний контакт із одним пацієнтом протягом робочого періоду [473].

Пряме контактування із клієнтом та рівень тяжкості його проблем прямим чином сприяють вигоранню фахівця. Вплив цих чинників є найбільш очевидним в тому випадку, коли гострота запиту, з яким прийшла людина, поєднується з мінімальним успіхом в ефективності їх вирішення. Прикладом є допомога людям, котрі мають хронічні захворювання або невиліковні хвороби (рак, СНІД) і т. д.

Важливим фактором, котрий взаємодіє з вигоранням, є рівень незалежності та самостійності робітника у своїй діяльності та його вміння вирішувати важливі питання. Більша частина досліджень підтверджує наявність негативної взаємозалежності поміж даними змінними та синдромом згорання, хоча виокремлюється у тіснішу кореляцію із останньою змінною.

Взаємовідносини в організації є найважливішим соціально-психологічним фактором вигорання по горизонталі та по вертикалі.

У цьому випадку вирішальну роль відіграє соціальна підтримка з боку працівників, колег, в тому числі й людей, котрі знаходяться вище по професійному та соціальному рангу, та інших особистостей (друзі, родина). Однак, найбільш вагомим для фахівця є допомога супервізора та адміністрації. При цьому конфлікти, які виникають по горизонталі (тобто в групі працівників) є меншою мірою психологічно небезпечними, ніж суперечки з людьми, що займають вище професійне положення [441].

Деякі дослідження вказують на те, що суспільна підтримка може слугувати своєрідною «подушкою» між стресогенами та результатом їхньої діяльності.

Спеціалісти, котрі отримують психологічну допомогу, дають сильніший опір стресовому впливу і, як наслідок, меншою мірою піддаються вигоранню [238].

Соціальна підтримка впливає на всі чинники вигорання, але найтісніший зв'язок вона має із деперсоналізацією та емоційним знесиленням. У ряді досліджень показано, що вигорання має тісне взаємовідношення з

інформаційною, інструментальною та емоційною підтримкою, насамперед в умовах великого об'єму роботи і рольового конфлікту [298].

Важливим фактором є стимуляція працівників. Цю проблему розглядали як винагороду фахівців за їхню діяльність, себто матеріальну та моральну, виражаючи схвалення зі сторони адміністрації та подяки клієнтів. Майже всі вчені говорять про те, що при недостатній винагороді (грошовій або моральній) чи її відсутності, виникає ризик виникнення досліджуваного феномену вигорання. При цьому частина з них відзначає, що задля попередження згорання не такою важливою є абсолютна кількість винагород, як їхнє співвідношення із особистою роботою та діяльністю співробітників, що сприймається як справедливість у даному контексті. Є дослідження, в яких показано, що почуття робочої активності підвищується завдяки додатковим винагородам, а покарання навпаки – призводить до формування деперсоналізації [226].

Останнім фактором, котрий є тісно пов'язаним із вигоранням, є конфлікт та двозначність у рольовому прояві. Протиріччя між функціями фахівця, котрі він виконує, визначаються як рольовий конфлікт. Така амбівалентність припускає в ефективному виконанні діяльності дефіцит важливої інформації. Між поданими ознаками та емоційним виснаженням було виявлено позитивний взаємозв'язок, в той час як професійна активність відзначається з ними негативною кореляцією [212].

Найтісніша взаємозалежність була виявлена між вигоранням та мірою задоволеності від праці. Такий параметр має позитивне співвідношення з усіма факторами згорання, тобто із деперсоналізацією, емоційною виснаженістю та редукцією професійних успіхів [209].

Такі ж результати були отримані для ознаки власної ідентифікації із організацією (*organizational commitment*), в основі якої лежить сприйняття фахівцем цілей та цінностей своєї групи, виконання ним певних дій задля

реалізації цих цілей, захист інтересів цієї організації та прагнення залишатись її членом [406].

Праця К. Маслач і М. Лейтер є комплексним підходом в оцінюванні впливу різноманітних чинників на процес згорання [359].

Основною ідеєю їхнього підходу є те, що вигорання висвітлюється як результат існування невідповідності особистості до її роботи. При збільшенні цієї невідповідності вірогіднішою стає ситуація виникнення синдрому згорання.

Виходячи за межі інтерперсонального підходу, автори висвітлюють синдром вигорання у формі цілісного руйнування душі індивіда, що не залежить від того, яким є тип професійної діяльності.

Разом з тим дослідники виділяють шість сфер цієї невідповідності:

1) ресурси працівника не відповідають вимогам щодо нього. Прикладом слугує пред'явлення завищених бажань до фахівця та його можливостей. У такому випадку синдром згорання може призводити до розриву стосунків із працівниками та погіршення роботи самого робітника.

2) розбіжність між бажанням працівника бути на щабель вище в самостійній роботі та прагненні винайти способи для досягнення результатів, відповідальність за які лежать на ньому, та стійкою й недоцільною політикою адміністрації в процесі організування діяльнісної активності та контролювання нею. Результатом такого конфлікту стає формування у фахівця почуття марності своєї праці й безвідповідальність до її виконання.

3) незбіжність у роботі професіонала, за відсутності винагород працівник сприймає свою працю як невизнану.

4) розбіжності між особистістю та її працею внаслідок втрати нею позитивного почуття взаємовідношення з колегами на роботі. Люди починають розкриватися та ліпше функціонувати, якщо отримують підтримку, похвалу, розраду та гарний настрій саме від тих людей, котрих вони поважають та люблять. Проте в окремих видах діяльності робітники ізольовуються один від другого або ж мають соціальні контакти, які є просто формальними. Втім найбільшого деструктивного ефекту в суспільстві надають конфлікти між

людьми, котрі є постійними та невирішеними. Вони продукують почуття постійної ворожості і фрустрації та зменшують рівень суспільної підтримки.

5) розбіжність може виникнути між фахівцем та його діяльністю за відсутності уявлення щодо справедливості на роботі. Морально-етичні порядки забезпечують визнання та закріплюють самоцінність професіонала.

б) відсутність відповідності між принципами етичного характеру особистості та вимогами на роботі. Так індивіда змушують обманювати когось, говорити те, що не може відповідати дійсності, і т. д.

Отже, узагальнюючи вище описані погляди науковців на фактори емоційного вигорання, нами виокремлено основні чинники емоційного вигорання, що наведені на рис. 1.1:

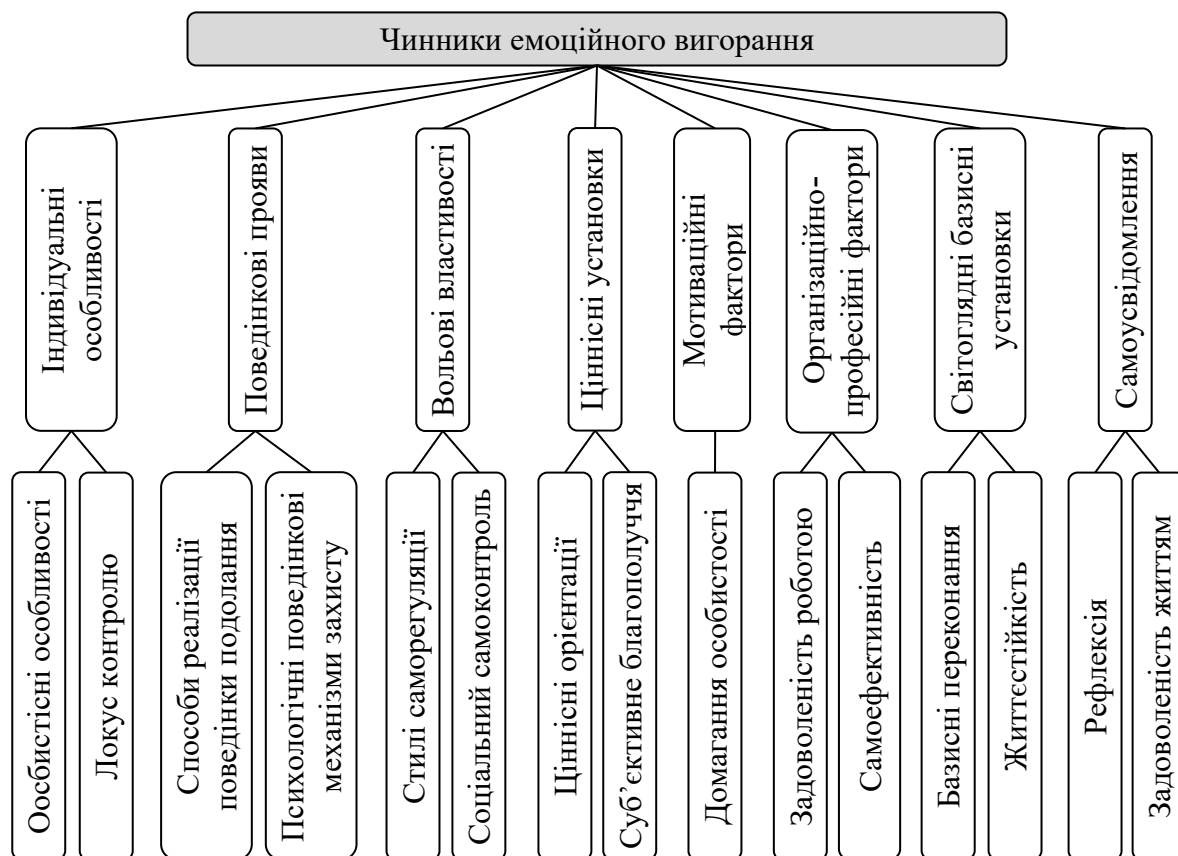


Рис. 1.1. Основні чинники емоційного вигорання

Як видно з рисунка 1.1, ми виокремили сім факторів, що охоплюють 17 чинників емоційного вигорання: фактор «індивідуальні особливості» – включає такі чинники як «особистісні особливості особистості» та «локус контролю»;

«поведінкові прояви» – «способи реалізації поведінки подолання». «психологічні поведінкові механізми захисту»; «вольові властивості» – «стилі саморегуляції» та «соціальний самоконтроль»; «ціннісні установки» – «ціннісні орієнтації» та «суб'єктивне благополуччя»; «мотиваційні фактори» – «домагання особистості»; «організаційно-професійні фактори» – «задоволеність роботою» та «самоефективність»; «світоглядні базисні установки» – «базисні переконання» та «життєстійкість»; «самоусвідомлення» – «рефлексія» та «задоволеність життям».

Чинники професійного вигорання нами представлено на рис. 1.2 у вигляді структурно-функціональної моделі, оскільки така схема відображає причинно-наслідкові зв'язки між структурними елементами моделі та їхнє функціональне значення:

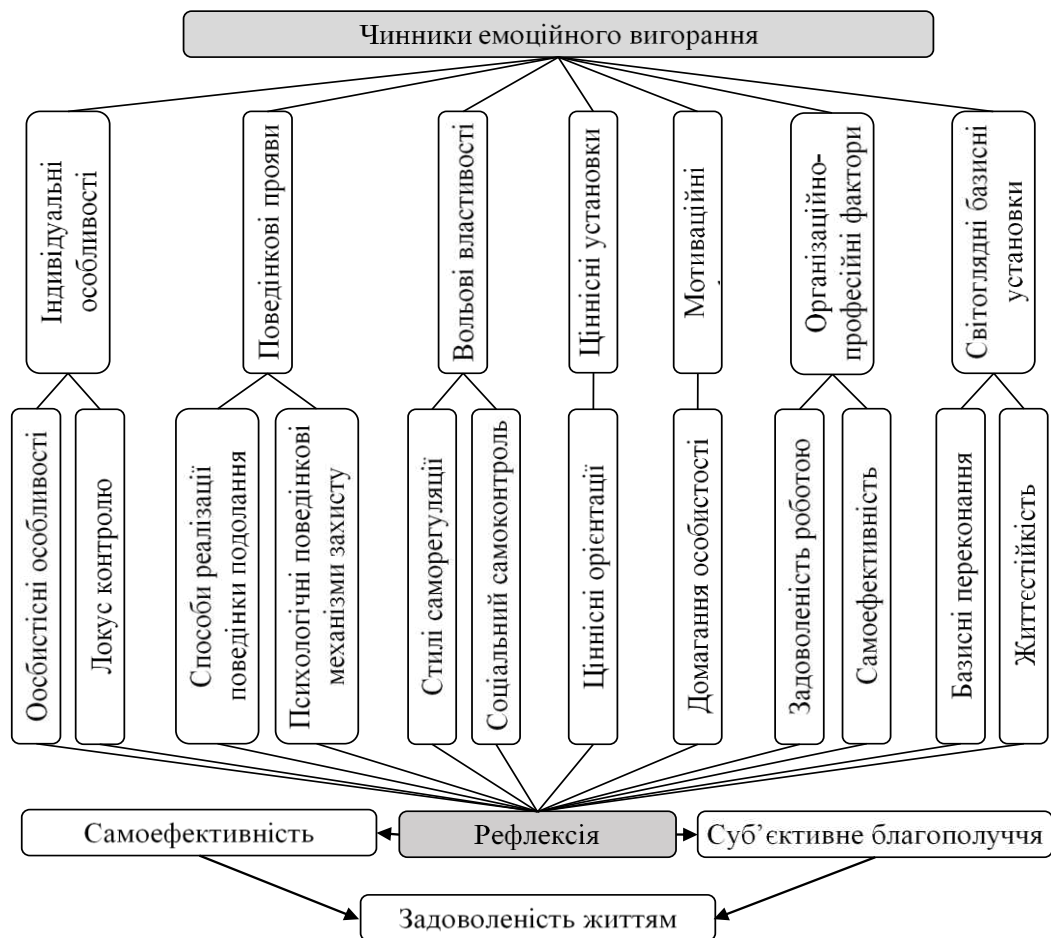


Рис. 1.2 Системно-структурна схема чинників емоційного вигорання

А. Ансарі, Р.К. П'янта, Д.В. Віттакер, В.Е. Вітіелло, Е.А. Рузек, досліджуючи проблему професійного розвитку педагога в умовах дитячого будинку, дійшла висновку, що у шістдесяти шести відсотків педагогів синдром емоційного згорання яскраво проявляється. Такі симптоми, як редукція щодо особистих досягнень властива вісімдесяти семи відсоткам респондентів, редукція професійних зобов'язань – сімдесяти трьом, загнаність в кут – шістдесяти дев'яти, відсутність соціальної підтримки – у тридцяти одного відсотка, емоційна спустошеність – двадцяти семи відсоткам, деперсоналізація – двадцяти трьом, незадоволеність собою – п'ятнадцяти відсоткам, що вказує на велику інтенсивність прояву емоціогенності середовища, в якому розгортається професійна діяльність педагога дитячого будинку. На думку авторів, «особливої актуальності набувають питання надання різних форм психологічної підтримки педагогів, які сприяють виробленню у них конструктивних способів попередження професійних деформацій та збереженню психологічного, фізичного і психічного здоров'я» [176].

Е.Д. Огус, Е.Р. Гренгласс, Р.Дж. Берк вважають, що вигорання (burnout) супроводжується збудженням, агресією, роздратованістю. Воно приносить суспільству серйозні збитки як економічні, так і психоемоційні. Зокрема, досить досвідчені льотчики раптом починають відчувати невпевненість в правильності своїх дій, страх перед польотами, що може призвести не тільки до особистої драми, а й до катастрофи.

Особливо схильні до вигорання ті люди, які повинні «дарувати» людям енергію та тепло душі: соціальні педагоги, психологи, лікарі, артисти.

При тривалому впливі вигорання розвивається стрес із такими характерними симптомами як: порушення серцево-судинної системи, виразки шлунку, неврози, ослаблення імунітету тощо. Наростає рівень «професійного цинізму», негативізму щодо власної роботи. Часом виникає відраза до всього, немотивовані образи на оточуючих, на свою долю. Життя видається безглуздим та порожнім, а праця стає обридлою й ненависною рутинною. Люди, з якими

доводиться працювати, викликають особливу зневагу. Даний вид згорання навіть отримав назву «отруєння людьми» [388].

Вигорання частково вважається функціональним стереотипом, бо дозволяє особистості дозовано та економно витратити свої енергетичні ресурси. Одночасно можуть формуватись й дисфункціональні наслідки, у випадку, коли синдром згорання негативно позначається на здійсненні професійної діяльності та взаємовідносинах із партнером (об'єктом професійної діяльності). Наша нервова система має деякий «ліміт спілкування», якщо він перевищується, неминуче настає виснаження, а з часом й вигорання. Такий самий ліміт існує й у відношенні інших психічних процесів (сприймання, рішення задач, уваги тощо). Ця межа досить рухлива, на неї впливає тонус нервової системи, а також невирішені проблеми, недосипання та безліч інших факторів. Крім того, спілкування з людьми – процес обопільний.

За кожним позитивним посилом йде відгук: подяка, посилення уваги, повага. Але іноді зусилля «винагороджуються» тільки байдужим мовчанням, неувагою, ворожістю, невдячністю тощо. Коли сума таких невдач накопичується, розвивається криза Я-концепції та професійної мотивованості. Ще одна причина – відсутність відчутного результату. Діяльність, пов'язана з людьми, часто полягає в тому, що неможливо правильно оцінити, «відчувати»; показник успіху часто тимчасовий, швидкоплинний. Велику роль у розвитку вигорання грають індивідуальні особливості, наприклад, існують такі типи людей як стаєри (виконують добре рутинну роботу), спринтери (плідно та швидко працюють, але також швидко «видихуються»), з низькою креативністю – творчі працівники. Посилюють вигорання конфлікт, особиста образа, мобінг (колективне цькування) тощо.

Досліджуваний синдром можна розглядати, на думку науковців, як наслідок неправильної організованості роботи, нераціонального процесу управління, невідповідності персоналу [426].

Т.В. Черепанова [161], досліджуючи дану проблему серед соціальних працівників, вважає, що супервізорське втручання повинне носити характер

постійних або періодичних консультацій, що мають на своїй меті профілактичні заходи, а також можливе виявлення розвитку вигорання на ранніх стадіях. Для розгортання терапевтичної супервізорської сесії необхідно визначити міру і стадію явного синдрому емоційного згорання у соціального працівника.

Синдром емоціонального вигорання робітників соціальних служб необхідно розглядати як явище протилежне нормальному функціонуванню професіонала у виробничому середовищі. Набір ролей і функцій фахівця в соціальній роботі має чітко обґрунтовані межі і виконувані фахівцем завдання спрямовані, передусім, на досягнення цілей поставлених перед соціальною роботою. Функціональність фахівця соціальної роботи є нормою, тоді як порушення однієї або декількох функцій в результаті зниження працездатності необхідно розглядати як дисфункціональний стан, т. е. патологічну втрату необхідних функцій професіонала. Саме відновлення функціональності соціального працівника викликає необхідність пошуку шляхів її відновлення через досвід супервізорської психотерапії.

Основні клінічні прояви «вигорання» зводяться до відчуття втоми, відсутності сил, спостерігається знижений енергетичний тонус, падає працездатність і з'являються різні симптоми фізичних погіршень здоров'я, схильність до зловживання заспокійливими або збудливими засобами і так далі. У професіонала з'являється негативна психологічна установка в спілкуванні з партнерами, колегами, клієнтами, пацієнтами, керівництвом, членами родини і друзями. Це призводить до конфліктів і втрати віри у свої можливості як професіонала і може стати результатом зміни життєвого сценарію і повної відмови від професійної діяльності в обраній сфері.

Ще однією важливою особливістю професійного згорання працівників цієї сфери є переважання процесів каталізації вигорання над інгібіторами саме у людей, що проявляють схильність до допомагаючої праці, а саме, емоційно чуйними, надмірно тривожними, з гуманістичною життєвою позицією [353]. Такі фахівці є найуразливішими до ризику формування досліджуваного

синдрому. Ця залежність може бути покладена в основу вибору моделі супервізії, визначення її завдань і методів.

На думку Т.В. Черепанової, ознаками ранньої стадії розвитку емоційного вигорання здатний послужити ряд психоемоційних станів соціального працівника, пов'язаних з підвищеним виробничим навантаженням в певний часовий проміжок. Це можуть бути занадто глибоке інтелектуальне і емоційне занурення в проблему клієнта, перейняття на себе відповідальності за невдачі клієнта, асоціювання проблем і переживань клієнта зі своїми особовими проблемами і переживаннями, бажання надати допомогу усім і відразу. І в разі невдачі відповідальність береться на себе, труднощі відходу від переживань навіть після закінчення активної взаємодії з клієнтом й інші подібні стани можуть стати серйозними чинниками розвитку клінічних показників феномену емоційного згорання. В цей період потрібно особливо пильно слідкувати за психоемоційним станом працівника соціальної сфери зі сторони керівництва і супервізорів. Цей період є найбільш ефективним для попередження розгортання повної клінічної картини вигорання.

Якщо поглянути на супервізію як на конкретну технологію, то вона виступає в ролі методу, яким призначений організацією спеціаліст (супервізор) надає допомогу працівникам максимально ефективно протистояти психотравмувальним чинникам, навчати навичкам психологічного захисту і зняттю напруженості [161, с.73]. Цьому сприятиме формування стійких навичок бачення усіх аспектів проблеми і власну роль в їх рішенні; керувати власними почуттями в конкретних ситуаціях; формувати позитивне відношення до власної праці та навчитись нести відповідальність за самого себе та результати своєї роботи. Важливим супервізорським завданням також є формування автономії у сфері професії, стабілізація почуттів та думок супервізованого у професійній діяльності, розвиток його незалежності, формування в ньому моделі аналізу і компетентного рішення задач у роботі з пацієнтами [161, с.74].

Із вище зазначеного можна зробити висновок про те, що різноманіття моделей, форм і варіантів супервізії засвідчує її затребуваність як способу професійного захисту фахівців допомагаючих професій, так і способу зняття і запобігання професійним стресам і ризикам. Проте досі професійна супервізія в Україні практично не отримала поширення. Також не виявлено зацікавленості керівництва соціальних служб і організацій в проведенні регулярних або хоч би разових супервізорських сесій. Одночасно рівень поширеності досліджуваного синдрому явно вказує на неможливість впоратися з цим феноменом тільки адміністративними заходами. Можливості супервізії в профілактиці феномену емоційного вигорання, доведені зарубіжним досвідом, безумовно, зможуть розв'язати цю проблему.

На сьогодні в усіх країнах Європи, в тому числі й США, в програму навчання студентів за фахом «Соціальна робота» все частіше включають навчальну дисципліну «Супервізія». Щодо країн пострадянського простору, то така практика активно впроваджується низкою російських ВНЗ, що випускають соціальних працівників. В Україні супервізія практично не вивчається у вищій школі і розвивається доки тільки як практична область знання [161, с.74].

Застосування супервізії в якості профілактичної технології та ефективно її впровадження ще зі студентських років потрібно для того, щоб навчати студентів не лише навичкам роботи в якості супервізора, але і самим активно застосовувати техніку і методи в психологічній профілактики синдрому емоційного вигорання [161, с.75].

Теоретична модель А.І. Шейх, Д. Мілн, Б. МакГрегор щодо професійного розвитку висвітлює процес саморозвитку особистості як рушійну силу. Професійного суб'єкта спонукає до реалізації нових творчих перспектив (Я - творче) переживання протиріч та конструктивний дозвіл. Саме у такий спосіб відбувається перехід індивіда на вищий рівень розвитку професійної самоідентифікації [449].

Відповідно, деструктивний шлях визначає замикання педагога-психолога на експлуатації можливостей діючого Я, гальмування розвитку Я-творчого, що,

у свою чергу, не дозволяє ефективно вирішити внутрішньоособовий конфлікт і у результаті призводить до розгортання синдрому психологічного згорання [182].

Супервізія – дуже важлива частина турботи професіонала про самого себе, реальний шанс бути відкритим для нового, це й необхідна частина постійного розвитку і самовдосконалення. Однак після закінчення навчання у вузі, супервізія фактично ігнорується. Недолік супервізорської допомоги позначається в почутті відгородженості, яке виникає в ситуаціях, що вимагають самовіддачі. У своєму крайньому прояві відгородження стає частиною синдрому, що позначається терміном «вигорання». Супервізія часто допомагає зупинити цей процес, розірвавши порочне коло: відчуття спустошеності, що веде до відходу від робочих стандартів, народжується почуття провини і невідповідності, яке веде до ще більшого відходу від стандартів [387].

Ми виділяємо спеціальні цінності профілактики синдрому психічного вигорання у наставника, які використовує супервізор.

Структура включає:

1. Засоби по інтеграції і розвитку компонентів психологічної компетентності, насиченню досвідом внутрішньоособових компонентів власне культури;
2. Нетерапевтичні (корекційні) засоби протидії емоційному виснаженню;
3. Психотерапевтичні засоби мінімізації симптомів деперсоналізації і професійної редукції;
4. Засоби контролю і визначення ефективності освоєння наставником корекційної супервізії [403].

Відповідно до даних сучасності психічне вигорання визначають як стан фізичної, емоційної та розумової виснаженості, яка проявляється в соціально-професійних сферах. Цей синдром у своїй основі має три центральні складові: деперсоналізацію (дегуманізацію), емоційну втому та редукцію особистісних професійних досягнень (переживання власної неспроможності) [373].

Супервізований педагог-психолог (наставник, що запобігає у молодого фахівця дезадаптації до умов освітньої установи) зустрічається з супервізором (коректором), що створює умови ефективного професійного розвитку в процесі подолання синдрому психічного вигорання. У цій спільності основною функцією є підтримувальна (тонізуюча) функція супервізії через профілактику (запобігання) емоційного виснаження і, при необхідності, терапію проявів деперсоналізації, редукції професійних досягнень [342].

Коректор навчає педагога-психолога спеціальним прийомам саморегуляції, самоконтролю і самоврядування. В результаті наставник в процесі проходження супервізії інтегрує й розвиває компоненти психологічної компетентності (теоретичною, комунікативною, дослідницькою) з пріоритетом розширення меж комунікативного компонента; насичує досвідом й удосконалить внутрішньоособові компоненти (культура здорового способу життя, самодіяльності і саморозвитку) власне культури в ході навчання можливостям здійснення корекційної супервізії [219].

Виходячи з цієї проблематики, ми виділяємо спеціальні засоби профілактики досліджуваного синдрому наставника (супервізора), які використовує супервізор.

Структура включає:

1. Засоби по інтеграції і розвитку компонентів психологічної компетентності, насиченню досвідом внутрішньоособових компонентів власне культури;
2. Нетерапевтичні (корекційні) засоби протидії емоційному виснаженню;
3. Психотерапевтичні засоби мінімізації симптомів деперсоналізації і професійної редукції;
4. Засоби контролю й визначення ефективності освоєння наставником корекційної супервізії [213].

Методи зниження ефекту вигорання, які пропонують Н. Ладані, Ю. Морі, та К.В.Мехр [330], умовно поділяються на дві групи: конструктивні та неконструктивні. Серед неконструктивних методів професійний цинізм,

відчуження, ритуалізація, енергетичний «вампіризм» та особливий спосіб – використання психоактивних речовин. До конструктивних методів відносяться: багатий арсенал психотерапії та тренінгів, конструктивна оцінка, новизна, дозування своєї праці, професійна гігієна тощо.

Г. Мешко [101, с.47], аналізуючи проблему збереженості та зміцненості професіонального благополуччя викладача в історичному аспекті, доходить висновку, що сьогодні учитель, як ніколи, повинен бути у центрі уваги вчених з його далеким від ідеального стану здоров'ям, життєвими силами, що «тануть» щодня в роботі із сучасними «особливими», «важкими», «крутими» дітьми, дуже часто амбіційно-претензійними батьками учнів, не завжди доброзичливими колегами по роботі. Збереження і зміцнення професійного здоров'я педагога залишається актуальною проблемою психолого-педагогічної науки.

Аналізуючи діяльність вчителя, М. Рубінштейн [439] наголошував на тому, що тільки емоційно зрілий індивід здатний справитися з труднощами педагогічної діяльності.

Професійна допомога при «емоційнім згоранні». Можливості такої допомоги К. Кендо [324] вбачає у таких видах терапії як «робота зі згоранням» і «зм'якшення дії організаційного фактору». Робота з клієнтом включає в себе застосування лікарських препаратів і різні види психотерапії: «малослівну» терапію Х. Дж. Фрейденберга й варіанти поведінкової терапії.

Таким чином, описано зміст та структуру емоційного вигорання як складного психофізіологічного феномену, котрий можна визначити у вигляді емоційної, розумової та фізичної виснаженості в результаті тривалого емоціонального знесилення, яке здатне виражатись у формі депресивного стану, втомленості та душевного спустошення, недостатньої енергії, втрати вміння помічати результативність своєї роботи, негативної установки щодо праці та життя в цілому (А.В. Костюк).

Головні симптомокомплекси: деперсоналізація, недолік почуттів особистих досягнень та емоційну виснаженість (В. В. Бойко).

Виокремлено та описано умови та фактори емоційного вигорання, з'ясовано зв'язок між факторами та симптомами емоційного вигорання. Фактори емоційного вигорання: 1) соціальні фактори, 2) особистісні фактори; 3) фактор середовища (Л.Х. Айкен, С.П. Кларк, Д.М. Слоун та ін.).

Серед симптомів дослідники визначають: втому, виснаження; психосоматичні проблеми; безсоння; негативне відношення до пацієнтів; стереотипізація особистісної установки; агресивні тенденції; функціональне, негативне самовідношення; стани тривожності; депресія та песимістичний стан; почуття провини; негативне налаштування до роботи, що виконується тощо. Вони зауважують, що емоційне вигорання впливає на такі особистісні характеристики та професійну позицію лікаря як: авторитет, оптимізм, чесність та справедливість, слово лікаря та його гуманізм.

1.2 Емоційне вигорання як вид та причина професійної деформації

Сучасне українське суспільство потребує успішних фахівців, здатних до ефективної реалізації професійних завдань. Проте обставини діяльності, які мають зв'язок з браком стабільності, високими вимогами, що висуваються до особистості, сприяють виникненню професійних деструкцій та скорочення дієвості професійної діяльності. Для профілактики професійних деструкцій і вдосконалення професійного навчання фахівців, кваліфікація яких відповідає часу, необхідне розуміння специфіки цих професійних деструкцій і динаміки їх розвитку.

У працях Л. С. Виготського, А. Р. Лурія, Б. В. Зейгарник, С.Я. Рубінштейна та інших представлена провідна думка порушень в психічному розвитку в онтогенезі (що отримало назву дизонтогенеза).

Проблема впливу професії на особистість традиційно розглядалася у радянській психології в рамках діяльнісного підходу (Б.Г. Ананьєв, С.Л. Рубінштейн, О. М. Леонт'єв, Б.Г. Ананьєв, Б.М. Теплов). Згідно з цим підходом, свідомість та психіка не тільки проявляються, але й формуються в

діяльності. Діяльність людини обумовлює формування його свідомості, його психічних процесів та властивостей, які здійснюючи регуляцію людської діяльності, є умовою її адекватного виконання. Суб'єктом такої діяльності є людина, індивід, особистість в непорушному зв'язку з іншим оточенням [438].

Саме в діяльності особистість формується, стає індивідуальністю, виробляє систему відносин зі світом, з соціумом, з собою. Серед багатьох видів діяльності особливе місце займає професійна, яка утворює основну форму активності суб'єкта. Їй присвячена значна частина життя людини. Для переважної більшості саме цей вид діяльності надає можливість задовольнити всю гаму їх потреб, розкрити свої здібності, здобути певного соціального статусу [109].

Я. Рейковський, визначаючи сутність професіоналізації, вважає, що це безперервний, цілісний процес становлення особистості фахівця. Він починається з моменту вибору та прийняття професії і закінчується, коли людина йде на заслужений відпочинок, тобто на пенсію. Найінтенсивнішим періодом професіоналізації є навчання у ВНЗ. Це дозволяє зробити висновок, що важливим завданням університетської освіти, крім передачі знань та вмінь, має стати формування особистості професіонала, сприяння розвитку зрілої професійної самосвідомості. Особливого значення це набуває при підготовці фахівців допоміжних професій [131].

С. Л. Рубінштейн, О. М. Леонтьєв, Б. Ф. Ломов та ін. досліджували загальнопсихологічні проблеми діяльності, розвиток уявлень про її механізми регуляції та будови.

Б. Ф. Ломов виокремив ряд утворюючих компонентів системи діяльності: «мотив, ціль, планування діяльності, опрацювання поточної інформації, концептуальна модель (оперативний образ), прийняття рішення, певні дії, перевірка результатів та корекція дії на підставі аналізу та узагальнення результатів досліджень, які значно вплинули на розуміння психологічної природи діяльності» [157].

В. Д. Шадріков розробив концепцію системагенезу професійної діяльності, згідно з якою діяльність закладається в цілому, але в нерозвиненій формі, а згодом, будь-яка складова діяльності набуває розвитку певного рівня, який є достатнім (не максимальним) для певного етапу оволодіння діяльністю [103].

С. Л. Рубінштейн заклав теоретичні основи розгляду поняття «суб'єкт» в праці «Принципи творчої самодіяльності» у 1922 році. Науковець вважав, що суб'єкт в своїх діях, в актах своєї творчої діяльності не тільки виявляється та проявляється; він в них твориться та визначається. Тому він є тим, що він робить; визначати та формувати його самого можна спрямуванням його діяльності [39].

Мають наукову цінність трактування суб'єкту діяльності І. Ф. Аршави, Я. Р. Аміневої [7] та В.Ф. Маценко [96], але для нашого дослідження найбільш вагомим значення має трактування суб'єкта діяльності в працях Б. Ф. Ломова. Відповідно до його точки зору, при вищому рівні психічного відображення, різні функції психіки (когнітивна, регулятивна, комунікативна) переростають у властивості суб'єкта. Когнітивна функція реалізується в різних діяльностях суб'єкта та визначає їх рівень самодетермінації, саморегуляції, самоорганізації й т.д., а також становлення самого суб'єкта діяльності. Регулятивна функція на рівні свідомості проявляється як довільність та реалізується у вольовій регуляції діяльності, визначає процес розвитку суб'єкта самосвідомості та діяльності. Комунікативна функція при вищому рівні психічного відображення реалізується через розвиток якісно своєрідних форм людського спілкування [159].

Р. Ходсон і Т. Салліван [300], опрацювавши проблему професійного самовизначення, доходять таких висновків:

- професійне самовизначення є вибіркоким відношенням індивіда до конкретної обраної професії та до світу професій в цілому;

- усвідомлений вибір професії з врахуванням своїх особливостей, вимог професійної діяльності та соціально-економічних умов – ядро професійного самовизначення;

- професійне самовизначення здійснюється протягом всього життя;

- актуалізація професійного самовизначення особистості ініціюється різного роду подіями: закінчення школи, атестація, звільнення тощо;

- професійне самовизначення є важливою характеристикою психологічної зрілості особистості, її потребою у самореалізації та самоактуалізації.

Виконання професійної діяльності вимагає певної підготовленості. Ступінь та вид підготовленості має назву кваліфікації. Отримання кваліфікації відбувається у процесі професійної підготовки та професійної освіти. Професійна підготовка спрямована на пришвидшене набуття знань, вмінь та навичок, а також досвіду, необхідних для виконання певної роботи. Професійна освіта – науково обґрунтований процес та результат освоєння певного виду професійної діяльності, що супроводжується оволодінням знаннями, вміннями та навичками, а також формування компетентностей, компетенцій та метапрофесійних якостей (реалізується в закладах початкової, середньої та вищої освіти).

Професійна адаптація – входження в професію, активне її засвоєння та пошук себе у виробничому колективі. Результатом адаптації є освоєння нової професійної діяльності, набуття досвіду її виконання, включення в професійне співробітництво. Наступає стадія первинної професіоналізації та становлення спеціаліста [300].

Систематичне підвищення кваліфікації, вироблення власної технології виконання діяльності, розвиток індивідуальної професійної позиції, висока продуктивність та якість праці призводять до переходу особистості на другій рівень професіоналізації, на якому відбувається становлення професіоналу. Лише частина робітників, що володіють творчим потенціалом, розвиненою потребою в самоздійсненні та самореалізації переходить на наступну стадію – професійна майстерність та становлення акмепрофесіоналів [300].

Професійна діяльність виступає одним із вагомих чинників впливу на життєдіяльність особистості. Адже обрана професія може впливати як позитивно на особистісний розвиток людини, так і негативно, що, у свою чергу, є причиною вигорання та професійних деструкцій.

О. В. Романенко зазначає, що професійна діяльність має великий вплив на особистість та може змінювати її. Адже, коли людина виконує певну професійну роль, яка є важливою для неї та виконується протягом тривалого часу, це впливає на її ціннісні орієнтації, відносини з іншими людьми, мотиви діяльності тощо [134].

Л. Ф. Бурлачук визначає деформацію як процес та результат зовнішнього впливу на об'єкт, що змінює його параметри, характеристики та подальшу життєдіяльність. Деформація має неминучий прояв у різних сферах діяльності та активності особистості та проявляється у відхиленні від певного соціального орієнтира, що призводить до змін у поведінці особистості [27].

М. В. Говорун визначає професійну деформацію через зміну якостей особистості (характер, поведінка та спосіб спілкування, ціннісні орієнтації, стереотипи сприйняття), що виникають під час виконання професійної діяльності. Тому це має негативні наслідки для особистісного розвитку, взаємодії з іншими та продуктивності праці. У результаті особистість втрачає професійні вміння та навички, в неї формується професійна втома та знижується працездатність [33].

В. В. Шахов у своїй праці [163, с.209] наводить класифікацію рівнів професійної самосвідомості особистості фахівця:

- регулятивно-прагматичний – виділяється ситуаційними аспектами самосвідомості, а саме тим, що фахівець прив'язаний до ситуації, виконує лише службову роль, що дає шанс людині лише мінімально пристосовуватися до ситуації та керувати своєю поведінкою.

- егоцентричний рівень – найпершим є зручність, особиста вигода, престижність. Інші моменти розглядаються як такі, що позитивно впливають на самовираження («зручні для мене»), або як ті, що перешкоджають («погані»),

або як індіферентні («не заважають мені»). Такий фахівець не може вийти за межі егоцентричного рівня індивідуально-значеннєвої сфери.

- стереотипно-залежний рівень самосвідомості, на якому життя та діяльність людини залежить від близьких або людей, яких вона ставить вище за себе. На даному рівні люди діляться на «своїх», що мають самоцінність, і «чужих» – позбавлених цінності. Результатом цього стає втрата творчого потенціалу і послідовне виникнення залежності від ціннісної орієнтації значущих інших. А це потім гальмує процеси глибокої рефлексії і не допомагає пошуку конструктивних способів подолання труднощів.

- суб'єктивно-універсальний рівень – це найвища сходинка професійної самосвідомості. Внутрішня спрямованість людини на створення результатів, які принесуть добро іншим людям. Фахівець цього рівня будує стосунки з людьми, засновані на прийнятті їх як самоцінності і подібне ставлення складається в нього до себе, до своєї праці. Розвиває себе як особистість та як професіонал.

Є. О. Клімов одним з перших розробив професійно орієнтовану періодизацію [19], яка включала стадії оптації (підготовки до свідомого вибору професії, 12-17 років), професійної підготовки (оволодіння знаннями, вміннями та навичками майбутньої професії, 15-23 роки), розвиток професіонала (входження в систему міжособистісних відносин в професійних спільнотах й подальшому розвитку суб'єкта діяльності). Згодом він її вдосконалив та запропонував такі фази: 1) фаза оптації, вибору професії; 2) фаза адепта, оволодіння професією; 3) фаза адаптації або звикання молодого спеціаліста до професії; 4) фаза інтернала, працівника, успішно виконуючого свої функції; 5) фаза майстерності, на якій працівник може виконувати й складні професійні задачі, має індивідуальний стиль діяльності та певні формальні показники кваліфікації; 6) фаза авторитета, якій відомий в своїх професійному колі й за його межами, має високі формальні показники кваліфікації; 7) фаза наставництва, на якій майстер своєї справи має учнів, послідовників. Науковець зауважує, що фаза майстерності триває й далі, тоді як характеристики

наступних фаз авторитета, а потім і наставника як би додаються до її характеристик.

Науковець зазначав, що неясності, суперечності, незв'язаності в суб'єктивній картині професійного життєвого шляху, незбалансованість уявлень людини про своє минуле, сьогодення і майбутнє може привести до кризових переживань, що відбиваються на побудові життєвого шляху. Компетентний самоаналіз кризових ситуацій і пошук виходу з них – це важливі умови розвитку професіонала. Корисно, зокрема, створювати для себе (та інших) змістовне, диференційоване (що включає яскраві деталі) і наповнене позитивними емоціями уявлення про ступені, фази професійного життєвого шляху. Наприклад, таких як адаптація до професії, включеність в неї в якості визнаного в своєму колі працівника, майстра, широко визнаного авторитету, наставника в широкому значенні слова – людини, у якого готові повчитися колеги [19].

В. Т. Лозовецька у своїй праці [85, с.11, 16-17] наводить класифікацію стадій професійного становлення особистості, на кожній з яких відбуваються певні кризи: стадія оптації (формування професійних намірів у віці 14-15 або 16-17 років), криза навчально-професійної орієнтації; стадія професійної підготовки (16-18 або 19-21 рік), криза професійного вибору та починає відбуватися криза ревізії та корекції; стадія професійної адаптації (18-20 або 21-23 роки), криза професійної експектації; стадія первинної професіоналізації (3-5 років початку роботи, у віці 30-33 років), криза професійного росту; вторинна професіоналізація (становлення професіонала, 38-40 років), криза професійної кар'єри; стадія майстерності (48-50 років), криза соціально-професійної самоактуалізації; вихід з професійного життя (55-60 років), криза втрати професійної діяльності; соціально-психологічне старіння (після 60 років), криза соціально-професійної адекватності.

На думку Пітера Хокінса і Робіна Шохета випускник університету, який схильний до багатьох професійних ризиків, часто призводить до стресових ситуацій і чинниками стресу для нього є емоційне навантаження, необхідність

діяти в непередбачуваній ситуації, невпевненість зрештою своїх дій, почуття розчарування. До цих об'єктивних чинників можуть додатися і суб'єктивні: загострене почуття відповідальності за себе і за інших, дуже глибоке співпереживання та ін. Стан стресу може бути тривалим і привести до нервового зриву, відбиваючись на поведінці молодого фахівця і негативно впливати на його здоров'я. Для вирішення проблем такого роду потрібна супервізія.

Молодому фахівцеві важливо бути упевненим, що він має офіційне право на час накопичення практичного досвіду.

Основна допомога з боку супервізорів полягає не лише в тому, щоб навчити молодих фахівців застосуванню методів і прийомів, збудувати адекватний запит до діяльності, навчити алгоритму діяльності, але і максимально підтримати упевненість у власних силах, дати вчасну пораду за рішенням складної ситуації. В цілому супервізор сприяє розвитку мотивації фахівця і утриманню в професії [287].

Т. М. Малкова у монографії [94, с.33-44] спирається на те, що кризи професійного становлення, конфлікти професійного самовизначення та професійна дезадаптація є детермінантами виникнення професійних деструкцій. Психологічні дисфункції критичних явищ професійного розвитку долаються як на свідомому, так й на несвідомому рівні. Несвідоме подолання психологічного дискомфорту забезпечується механізмами психологічного захисту, а свідоме подолання спирається на стратегії долаючої поведінки особистості.

Розвиток професійно обумовлених деструкцій залежить від активності особистості та ступеня усвідомленості проблем професійного розвитку. Здійснюючи пасивну стратегію поведінки в критичних ситуаціях, ігноруючи протиріччя в професійному розвитку, людина обирає деструктивний варіант професіоналізації, що призводить до негативних особистісних новоутворень. У зв'язку з цим велике значення набуває розробка конструктивних стратегій подолання кризових станів та професійних невдач [94, с.33-44].

Отже, можна запропонувати наступне розуміння професійних деструкцій, які розуміються нами як негативний професійний факт, який є результатом дисгармонійного проходження нормативних криз розвитку особистості, що виникають внаслідок неконструктивного вирішення протиріччя між об'єктивно зміненими умовами професійної діяльності і ставленням особистості до цих змін.

Щодо співвідношення понять «професійні деструкції» і «психічне вигорання» в науковій літературі також не існує єдності, але більшість науковців (А.І.Куриця, Т.А. Твердюк, Н. Є. Водоп'янова, Н.С. Пряжніков, В.В.Бойко тощо) відносять емоційне вигорання до деструкційних професійних явищ, які призводять до професійної деформації [23], [80, с.86]. А.І. Куриця вважає, що якою б діяльністю не займалася людина, вона буде відображатися на її особистості, «деформуючи її». Така деформація може бути передумовою формування як висококваліфікованого фахівця, так і для формування професійних деструкцій [80, с.88]. «Психічне вигорання, на відміну від професійної деформації, пов'язують не тільки з регресом особистісно-професійного розвитку, а з руйнацією особистості» [74, с.117].

Професійну деформацію вперше почали описувати у 60-х роках. Спочатку це була проблема функціональних можливостей людини (у США нею займалися Мічиганський та Каліфорнійський університети). Загальна мета була такою: вивчення професії на предмет залежності від соціального оточення, її ефективності.

Питання професійної деформації вивчалось у дослідженнях Г.М. Мешко [102], в результаті яких дослідниця дійшла таких висновків:

- існує професійна деформація в професіях «людина – людина»;
- існують різні рівні кваліфікації та підготовки професіонала;
- в професіях системи «людина – людина» повинен здійснюватися професійний відбір, тому що існує ідея професійної придатності.

Велику увагу проблемі професійної деформації приділяли Р. Конечний та М. Боухал, які вважають, що професійна деформація розвивається з професійної адаптації [72, с.210].

Відхилення і деформації індивідуальності людини в роботі зводяться до того, що під певним впливом умов праці або віку у людини ослаблюються деякі позитивні психічні людські риси, якості, наприклад, у вчителя послаблюється емпатія, співпереживання його учневі; спершу активізуються прикордонні психічні якості (наприклад, емоційне виснаження) і вже потім з'являються негативні показники, наприклад, емоційна втома, байдужість до учня; неодмінний особистісний профіль вчителя обов'язково містить емпатію, але він розпадається, якщо індивід перестає підходити професійним нормам фахівця. Деформація особистості може бути в тому, що людина припиняє бути відповідним соціальній професійній нормі (тобто вимогам професії щодо індивіда) або індивідуальної професійної вимозі (нормам людини перед самою собою), наприклад, якщо людина занадто цінує творчість у своїй роботі, а через стан здоров'я вже не здатна здійснювати творчу діяльність, утворюється невідповідність планки тієї реальної професійної діяльності, яку індивід сам для себе вже визначив, виникає невдоволеність, пригніченість [160, с.146].

Вищевказані порушення і відхилення в професійному розвитку мають досить складну динаміку вияву в процесі роботи людини. Помічено, що невідповідні вимоги праці, що виникли, пробуджують негативні зміни, відразу у професійній діяльності, поведінці. Після такого повторення важких обставин регресивні зміни «вростають» в індивіда, призводячи його до деформацій і в професійному спілкуванні. Також встановлено, що відразу викликають на деякий час негативні психічні стани та установки, потім ущухають та начебто випадають позитивні якості. Крім того, «загострюються» межові стани, а вже пізніше на місці позитивних формуються деякі негативні психічні якості, що і перетворюють співвідношення ПВК і спрямування особистості працівника саме в цьому профілі. За умови повторення ситуації негативний стан закріплюється і витісняє позитивні якості особистості, а цінність та значимість позитивних

якостей йде на спад. Встановлюється стале викривлення конфігурації особистісного профілю фахівця, що саме і має значення деформації особистості. Коли ж ці порушення можуть оволодіти нервово-соматичною сферою, то це говорить про професійні неврози та професійні захворювання. Психічні функції що аналізуються, мають найбільше враження даною професією.

Переглянемо напрями порушень у професійному розвитку (інакше кажучи тенденції в професійному дизонтогенезі):

- відставання, сповільнення професійного розвитку за порівнянням з соціальними та віковими нормами, для прикладу, спізнале професійне самовизначення (тобто вибір професії) внаслідок неблагополучних умов виховання;

- несформована професійна діяльність (професійне спілкування, професійний тип особистості), відсутність моральних професійних уявлень, що є необхідним, засобів і методів роботи, необізнаних професійним нормам; знижена продуктивність роботи та недостатній професіоналізм та кваліфікація;

- дефіцитарність, порушення в руховій, зоровій та слуховій сфері, що стають на заваді професійного розвитку;

- збіднення, ущільненість професійної діяльності (а саме професійного спілкування особистості), також тісноту мотивів праці, мотиваційну недостатність, нестача інтересів у праці та низька задоволеність працею;

- призупинення, пауза у професійній діяльності (професійному спілкуванні) за відсутність застосування наявних коштів роботи через психічних станів таких як: втома, напруженість, монотонність;

- дезінтеграція професійного розвитку, наприклад, дезорієнтація цінностей та втрачання моральних орієнтирів у роботі; руйнування професійної свідомості цілісності і вже як наслідок цілі що є нереалістичними, і що є не відповідними можливостям, також помилкові смисли роботи, професійні кризи;

- низька динамічність, застрягання, наприклад, відсутність змоги розлучитися з минулими застарілими орієнтирами цінностей; невміння

підлаштовуватися під нові умови і виникнення дезадаптації; відсутність виходу з професійного образу та під позапрофесійною обстановкою, наприклад, відпочиваючи;

- диспропорційність, дисгармонійність, неузгодженість узятих окремо ланок професійного розвитку, в той час як одна сфера професійного зростання наче забігає наперед, а інша безпідставно відстає; наприклад, професійна творчість є мотивованою, а самі здібності відсутні; мотивація до професійного росту є, але заважає недостатність цілісної професійної свідомості; професійні техніки, здібності є, а духовності й моральних орієнтирів немає; диспропорція насамперед планів професійного розвитку та отримання результатів цього розвитку на сьогодні, внаслідок цього професійні кризи неререалізованості;

- ослаблення минулих професійних показників, наприклад, зниження професійних здібностей, зменшення швидкості реакції та професійних думок у критичних ситуаціях, зниження працездатності та зниження інтересу до роботи;

- втрата раніше набутих професійних, трудових навичок та умінь, повне випадання відокремлених ланок і операцій у професійному спілкуванні та професійній діяльності, руйнування професійної діяльності, втрата наявного професіоналізму і кваліфікації, а також тимчасова втрата працездатності та різке зменшення ефективності роботи, відсутність задоволеністю працею;

- спотворений професійний розвиток, наявність раніше відсутніх негативних характеристик, відхилення від індивідуальних і соціальних норм професійного розвитку, яка змінює профіль особистості; виникнення деформацій особистості (як приклад, емоційне вигорання та виснаження, а також невігідна професійна позиція: владолубство, потреба маніпулювання людьми); негативні риси особистості, які є основою високого професіоналізму (відсутність допомоги колегам, марнославство, себелубство) деформація професійної свідомості; деформація людини при алкоголізмі;

- призупинення професійного розвитку через професійні захворювання, продовжувана чи постійна непрацездатність. Вищеназвані відхилення в

професійному розвитку спричинюють як депрофесіоналізацію, так і десоціалізацію, тобто, випадання людини з соціального і вже, як наслідок, з професійного контексту.

Іншим несприятливим фактором у професійній діяльності є стан психічної напруженості особи, викликаний важкими умовами праці, частими конфліктами, прогнозом розвитку подій в неблагополучному фоні та супроводження відчуття тривоги, фрустрації, дискомфорту [160, с.147-148].

Одним із несприятливих факторів у діяльності людини є професійні кризи, які здатні проявлятися немало разів упродовж життя [3], зокрема й у високопрофесійного робітника.

Професійні кризи здатні виникнути на стику окремого періоду всередині зрілості, як приклад, на етапі згодом за отриманням освіти та насамперед початком професійної діяльності, вже на етапі градації на суміжну спеціальність професії, а при необхідності можливість перекваліфікуватися. Професійні кризи можуть траплятися і за повної нестачі зовнішньої ломки, і тільки за внутрішніх причин, коли людина істотно проаналізувала свої професійні мотиви та цінності (навіщо я працюю та заради чого?), коли особистість відчуває незадоволеність своїми прийомами роботи та способами, нібито усвідомлюючи, що різні компоненти професійної діяльності є неузгодженими. Також кризи виникають, коли в професійній діяльності щось старе вже не вдовольняє, а нове ще не було знайдено, тоді як творчі знахідки робітника приймають зовнішній спротив у професійному середовищі та ін. При кризі може спостерігатися зниження професійної самооцінки, також виникає відчуття вичерпаності своїх перспектив (синдром «кінцевої зупинки» Лоуренса Пітера), відсутність бажання ступати, навіть якщо це виправданий ризик, загострення захисних мотивів, дефіцит інтересу до чергового зростання або ж, навпаки, велике бажання зайняти місце не відповідним рівнем компетентності особистості.

Якщо ж людина не справляється з кризами, як уродженим супроводом професійного росту, то може виникнути особистісна деформація, тобто

спотворення конфігурації профілю особистості за рахунок згорання позитивних установок та посилення негативних взаємозв'язків до себе або до оточення. Майже у п'ятій частині робітників соціальної сфери можна спостерігати синдром «жалісливої втоми», що виражається в депресії та байдужості. Ця професійна хвороба виникає в тих, хто працює зі стражданням інших людей.

Другим проявом деформації особистості в певних умовах є риси, які розвиваються з емоційною опірністю та адаптацією (наприклад, лікарі), а це байдужість, цинізм, черствість.

Педагоги притягують певні професійні хвороби спілкування, а саме: «вигорання», виснаження та герметизація і відхід до контактів, що є наслідком духовної перевтоми і емоційного стилю викладацької діяльності в професійній сфері. На цій основі вкладаються деформації як в операційно-виконавчій сфері діяльності (тобто пропадає навичка оновлювати запаси своїх професійних прийомів і т.д.), так і в мотиваційній сфері особистості (тобто приглушення емоцій, відсутність гостроти почуттів та переживань, часте виникнення конфліктів).

Психотерапевти та психологи трактують деформацію особистості як стійке прагнення маніпулювати іншою особистістю, нав'язувати їй ту чи іншу картину світу, при цьому не враховуючи цілей та мотивів самої людини та порушуючи її суверенність. Деякі види професій, представники яких мають важко контрольовану владу (судді, вчителі, військові, поліцейські, медпрацівники) та відчуваючи, що саме від них залежить свобода, подальша доля, гідність та життя інших людей, також можуть бути схильні до професійної деформації, до прогресу таких якостей, як черствість, владність, бездушність та відчуття відгородженості від переживань іншої особи.

Іншим проявом деформації особистості є етично-професійні помилки, тобто, лікарські, судові помилки, помилки в діяльності вчителя та як за приклад, ятрогенія в медицині, де лікар проводить «негативну психотерапію», розповівши без підготовки пацієнтові невтішний діагноз, а також дидактогенія у школі, коли через авторитарні прийоми вчителя в учнів розвивається

байдужість та антипатія до навчання. Ці професійно-етичні помилки найбільш широко виявляються за умов послаблення громадського контролю.

Відзначається [119], що представники професій типу «людина – людина» – ті, що постійно мають справу з людьми (педагоги, керівники, лікарі, працівники сфери обслуговування та співробітники правоохоронних органів) вони мають ризик піддаватися професійній деформації більше, ніж представники професії «людина – техніка» та «людина – природа». Як зазначає автор, це обумовлено тим, що саме спілкування з іншою особою повинно включати і його зворотний вплив на суб'єкта даної праці: спілкування з засудженими має вплив на співробітників міліції, а спілкування з пацієнтом впливає на особистість медпрацівника та ін. Неодмінний, на думку автора, процес «вживання» в роль інших, необхідність мати змогу прожити частку життя іншої людини, як наслідок це не проходить безслідно для суб'єкта певної трудової діяльності, неодмінно впливає на особистість. Проявляючи емпатію, співпереживати іншій людині, суб'єктам деяких видів діяльності (керівникам, лікарям, акторам, співробітникам міліції і т.д.) засвоюються особливості особистості партнера за діловим спілкуванням. Здатність «вживатися» в образи безліч інших людей може уражати на небезпеку психічне здоров'я суб'єкта роботи. Також у працівників під професійним впливом з'являється одностороння професійна перцепція, а сприйняття інших відбувається перш за все саме з точки зору певної професії (як засудженого або пацієнта та ін.) А вже потім особистості, як людини. В таких професіях, як «людина – техніка» також існує ймовірність «вживання» суб'єкта праці в свій об'єкт діяльності, і потім виникає «технократичне мислення» [119].

Професійна деформація – це найпоширеніше явище серед професій «людина-людина». Тому сучасна психологічна наука виділяє представників «професій допомоги» як тих, хто відчуває на собі найбільший вплив професійної деформації. Через емпатію та співчуття фахівець переносить на себе проблеми та особливості свого клієнта. Таким чином, спілкування з різними людьми обов'язково впливає на фахівця, який надає допомогу. Як

наслідок, професійна деформація має прояв через негативні зміни професійної діяльності та поведінки, та впливає на психічні характеристики індивіда.

На думку М.Є. Жидко, О. В. Журавської професійна деформація проявляється через два напрямки:

- посилення та негативна видозміна якостей професіонала;
- перенос та втілення якостей об'єкта діяльності на якості особистості працівника. За другим напрямом, через професійну деформацію може співпадати суб'єкт та об'єкт діяльності. Автори наголошують на тому, що професійна деформація відрізняється від емоційного вигорання тим, що формується поступово та проявляється на пізніших етапах професійного становлення [50, с.101].

В.П. Подвойський, досліджуючи проблему деформації керівників соціальних установ [120], дійшов висновку, що різноманітність проявів професійної деформації примушує відмовитися від пошуку чітко орієнтованих тестів і методик, які виявляють деформаційні аспекти діяльності керівника.

Автор виокремив найбільш розповсюджені типи керівників з чіткою професійною деформацією:

1. Агресивно-тоталітарний тип («полковник»);
2. Цинічний тип («хамелеон»);
3. Пасивно-оборонний тип («слабак», зануда, нюня).

В. П. Подвойський професійну деформацію керівників соціальних установ пов'язує з особливостями поведінки особистості, виокремлює такі якості керівника, схильного до професійної деформації: прагнення зберегти владу, егоцентризм, відчуженість від колег, прагнення створити навколо себе сприятливий соціальний простір («зручні» люди), прагнення придушити будь-яку активність, творчість інших [120, с.105]. У результаті проведеного дослідження автор визначив наявність у досліджуваних чітко вираженого негативного відношення до роботи (почуття вини як постійне світовідчуття, непотрібність), яке виявляється в наявності таких рис, як: безсилля, безглуздість, нормативна дезорієнтація (використання соціально не схвальних

засобів), заперечення прийнятних в спільноті цінностей; самвідсторонення. [120, с.106].

Виділено три типи поведінкових позицій керівника: стимулююча – розвиток службових відносин в організації; блокуюча – розвиток службових відносин; руйнуюча службові відносини. При чому дві останні мало вивчені, але заслуговують особливої уваги [120, с.105].

Найбільш часто зустрічаються такі стратегії поведінки керівників: цільова стратегія; псевдотворча стратегія; стратегія постійного пристосування; церемоніальна стратегія. Їх аналіз показав широкий діапазон проявів професійної деформації. Загальне, що об'єднує ці стратегії – деструктивна поведінка, яка припускає вихід керівника за межі статусно-рольових норм, рамок службової діяльності (протиправна поведінка; адміністративно-управлінська, яка пов'язана з перевищенням прав та повноважень; зловживання службовим положенням; некомпетентність; невроз) [414].

Психічна деформація засвідчує про серйозні порушення особи, що негативно впливає на всі системи відносин з оточуючими (сімейні, виробничі, дружні відносини: страждають оточуючі та сама особистість) – це є формою психічної діяльності у екстремальних умовах.

О. Polyakova [414] вважає, що з'явилася необхідність введення в державний освітній стандарт навчального курсу «Психогієна та психопрофілактика професійної деформації особистості» не тільки для педагогів, але й для психологів, тому що вони покликані надати психопрофілактичну та психокорекційну допомогу різним спеціалістам, особливо працюючим в типі «людина – людина» і самим собі. У зміст дисципліни повинні ввійти такі питання: категорія «професійні деформації» в психології; складові професійних деформацій (емоційне та/або фізичне виснаження, деперсоналізація, редукція особистісних досягнень); фактори, що впливають на виникнення професійних деформацій; типові наслідки професійних деформацій; специфіка психогієни, психопрофілактики та психокорекції професійних.

Однією з задач курсу є – досягти відносної рівноваги між середовищем професійної підготовки та професійною діяльністю, особистістю самого майбутнього або працюючого спеціаліста у відповідності з мінливими професійними умовами [414].

Головне – навчитися керувати своїми психологічними та фізіологічними станами, необхідними в професійній підготовці та професійній діяльності. Основний аспект робиться на психічній саморегуляції як одній зі сходинок регуляції активності спеціалістів, що проєктує специфіку психічних засобів відображення та моделювання професійного середовища на саму професійну підготовку та професійну діяльність через здійснення рефлексії. Важливість полягає в єдності динамічних, змістовно-сміслових та енергетичних аспектів не тільки в розумінні проблеми професійних деформацій, але й реалізації отриманих знань в подальшій роботі.

Науковець доходить висновку, що крім методу професійної проби, найбільш успішні у застосуванні методи: 1) діагностичні (аналіз взаємодії, аналіз документів, аналіз результатів діяльності, асоціативний експеримент, бесіда, біографічний метод, внутрішньогрупова експертна взаємооцінка, вироблення угоди, гомеостатичний метод, вивчення продуктів творчості, контент-аналіз, спостереження, підсумок незалежних характеристик, порівняльний аналіз індивідуальної та групової діяльності, самоспостереження, тестування, експеримент); 2) психічної саморегуляції (арт-терапії, аутогенне тренування, ділова гра, медитації), метод установки, мозкова атака, психодрама, самозвіт); 3) психофізіологічної саморегуляції (ароматерапія, ізотерапія, музикотерапія, рефлексотерапія, самомасаж, фізичні вправи, кольоротерапія) [414].

О. Полякова [414] зауважує, що професійна діяльність представників соціономічних професій пов'язана зі спілкуванням як умовою її здійснення та потребою в ній, а також одночасно з конкретною діяльністю; вона виступає прикладом цілісності людської діяльності, являє єдність інтелектуального, творчого та виконавчого компонентів. Вона за своїм характером передбачає

багатостороннього спеціаліста, всебічний його розвиток, його активність, потребу в самореалізації. Отже, людський фактор – це головна рушійна сила розвитку професійної діяльності.

Дослідниця стверджує, що професійне середовище як сукупність предметних і соціальних умов професійної діяльності виступає складною в своїй структурно-змістовній характеристиці, багатохарактерно та багаторівнево представленою детермінантою виникнення професійної деформації спеціалістів.

При цьому до основних організаційно-психологічних факторів відносяться: монотонність роботи, особливо якщо вона не потрібна; невизначеність кінцевих результатів; робота, яка вимагає виключної продуктивності та відповідно високої підготовки; високе робоче навантаження, багатогодинний характер роботи; відсутність необхідного інструментарію, перспективи особистісного й професійного зросту, повноцінного відпочинку (вихідні, відпустка та інтереси поза роботою), персонального робочого кабінету; стереотипізація організаційних процесів, суворе регламентація часу роботи (часовий дефіцит, час, що витрачається на роботу).

До основних соціально-психологічних факторів відносяться: дезорганізація взаємовідносин в трудових колективах по вертикалі та по горизонталі, невдала психологічна атмосфера професійної діяльності; інформаційні перенавантаження; неадекватність характеру керівництва змісту роботи, рівню підготовленості персоналу; приниження соціального статусу професії (у тому числі й матеріальному плані), її значущості; вкладання в роботу більших особистих ресурсів при позитивній оцінці й недостатності визнання цього.

Виявлення й обґрунтування характеру й особливостей дії професійно-деструктивних факторів в рамках чітко виділених груп – організаційно-психологічних факторів та соціально-психологічних – забезпечує умови вироблення стратегії зниження такої дії диференційовано, із врахуванням специфіки походження й умов розгортання професійної деформації [414].

Л. В. Лимар [82, с.53] визначає наступні три основні чинники конфліктів в системі «лікар-пацієнт»:

1. Поведінка лікаря. Непрофесіоналізм лікаря, неврахування індивідуальних психологічних особливостей пацієнта при роботі з ним, професійна деформація і синдром професійного вигорання.

2. Поведінка пацієнта. Деякі психологічні особливості пацієнта, які можуть бути викликані захворюванням, станом нервової системи, типом темпераменту, особливостями сприйняття, різницею між очікуванням від лікування та отриманим результатом тощо.

3. Конфліктна ситуація, викликана переносом на пацієнта відносин з оточуючим середовищем.

Л. В. Лимар [82, с.51] визначає професійну деформацію як «зміну результатів професійної діяльності та характеру лікарів, їх службових та позаслужбових відносин у колективі, зростання в духовному плані, негативно, морально-психологічних рис характеру». Професійна деформація поступово розвивається з професійної адаптації. Основним негативним елементом професійної діяльності лікаря автор визначає постійну зустріч лікаря з болем та стражданням, смертю.

Прояв професійної деформації особистості лікаря може виражатися в наступному:

- певний професійний жаргон;
- спілкування з пацієнтами з роздратуванням, демонстрацією зайнятості;
- «навішування» на пацієнтів образливих ярликів.

Т. М. Малкова [126, с.33-44], досліджуючи психологічні механізми професійної деформації працівників поліції, робить висновок, що в реальній професійній діяльності правоохоронців моральні норми відіграють незначну роль. Професійні інтереси майже завжди виходять на перше місце, тому більшість правоохоронців вважають за можливе йти на обман, іноді на шантаж, погрози, навіть насильство по відношенню до осіб, яких вважають винними у вчиненні злочинів. У випадках, коли мова йде про отримання бажаного для

правоохоронців результату, моральні фактори виступають на задній план. Корпоративні інтереси в таких випадках ставляться понад усе. І така внутрішня мораль вітається як колегами, так і керівництвом.

В. С. Медведєв виділяє наступні основні зміни особистості працівника у процесі розвитку професійної деформації:

1. Трансформація важливо професійних рис у свою протилежність, їх гіпертрофія (впевненість – самовпевненість, вимогливість – підозрілість тощо).
2. Актуалізація та розвиток професійних рис, які є соціально негативними; домінування психічних станів, що сприяють неефективному виконанню службових обов'язків.
3. Суб'єктивне оцінювання професійних рис як другорядних або зайвих.
4. Неузгодженість, дисгармонія та викривлене співвідношення окремих рис та їх груп.

Вищезазначені зміни професійної деформації є індивідуальними для кожного працівника, та відрізняються темпами розвитку та часом виникнення [97]. Таким чином, професійна деформація вагомо впливає на особистісні риси працівників професій допомоги.

О. Полякова вважає деперсоналізацію (depersonalization) складовою професійних деформацій особистості, при цьому вона виступає як один з трьох конструктів синдрому «психічного вигорання» [415].

Е. Хартман та Б. Пельман [401] вказували на те, що деперсоналізація – це один з трьох головних компонентів «вигорання», розуміється як виникнення байдужого, і то, негативного ставлення до особистостей, що обслуговуються за родом праці (контакти з людьми стають формальними, знеособленими; виникаючи негативні установки спочатку можуть мати прихований характер та виявлятися у внутрішнє затамованому роздратуванні, що з часом продирається назовні та призводить до конфліктів, схожі стани мають своє місце в замкнутих ділових колективах, виконуючих тривалий час (до пів року) сумісну діяльність).

Під деперсоналізацією (depersonalization) частіше розуміють деформацію відносин з іншими особистостями: або підвищення залежного стану спричинене іншими, або ж цинічності установок, підвищення негативізму та почуттів по відношенню до реципієнтів (пацієнтів, клієнтів, підлеглими колегам тощо), при цьому деперсоналізація виступає як один з трьох конструктів синдрому «психічного вигорання» [364], [365]; байдуже, негативне відношення до людей (контакти стають знеособленими та формальними; негативні установки що виникають можуть сперш за все мати прихований характер та проявлятися у внутрішньо стриманому роздратуванні, яке з часом проривається назовні й призводить до конфліктів) [210]; зміна відношення або до клієнтів, або до себе [210].

О. Полякова, досліджуючи проблему деперсоналізації як складової професійних деформацій та психологічний захист психологів та педагогів, дійшла висновку, що «основною передумовою виникнення деперсоналізації психологів та педагогів є рівень нижче середнього миролюбності, що за стратегією психологічного захисту у спілкуванні. Акценти в психопрофілактичній та психокорекційній роботі слід робити: на рівень нижче середнього деперсоналізації як складової професійної деформації особистості, соціальної фрустрованості, уникання та агресії як стратегій психологічного захисту у спілкуванні» [415].

Більшістю дослідників професійна деформація розуміється як зміна організації особистості та діяльності професіонала.

М.В. Сіцінська вважає професійне вигорання «одним з найбільш поширених різновидів професійної деформації» [138, с.7].

Щодо співвідношення понять «професійні деструкції» і «психічне вигорання» в науковій літературі також не існує єдності.

А.І.Куриця відносить феномен емоційного вигорання до одного з «проявів професійних деструкцій особистості» [80, с.86].

На думку О. В. Громцевої, професійне вигорання є особливим станом людини, який виникає в наслідок професійних стресів; «складний

психофізіологічний феномен, який поєднує емоційне, фізичне та розумове виснаження через тривале емоційне навантаження, що виражається в депресивному стані, почутті втоми і спустошеності, не достатку енергії та ентузіазму, втраті здатності бачити позитивні результати своєї роботи, негативній установці щодо роботи і життя в цілому» [37].

У сучасній психологічній науці найбільш дослідженим серед представлених вище явищ є психічне вигорання.

Можна виділити кілька груп підходів до вивчення емоційного вигорання: вивчення джерел вигорання, його структури (структурний), процесу (процесний), підхід до опису вигорання з системних позицій (системний підхід).

Залежно від того, що виділяється дослідником в якості основних причин вигорання, існують чотири групи підходів до опису цього явища: індивідуальний (механізм виникнення вигорання пояснюється дією внутрішніх причин – втому, невдалим пошуком сенсу життя тощо), інтерперсональний (причиною вигорання є асиметрія відносин професіонала і клієнта), організаційний (організаційне середовище розглядається як фактор формування вигорання) і інтегративний (вигорання викликається інтегративною взаємодією особистісних і організаційних чинників).

В зарубіжній психології розроблено одно-, дво- та багатофакторні моделі синдрому емоційного вигорання. А. Пайнс та А. Аронсон [407], які запропонували однофакторну модель емоційного вигорання, відповідно до якої причиною його є виснаження фізичне, когнітивне, емоційне, викликане тривалими емоційними перенавантаженнями та є ознакою перевтоми.

Двомірну модель розробили Д. Дирендонк, В. Шауфелі та Х. Сиксма [470] відповідно до якої, в якості специфічних причин вигорання виокремлено почуття соціальної незахищеності, несправедливості та залежності від клієнтів та керівництва; є наслідком поєднання двох факторів: емоційного виснаження та деперсоналізації. Перший фактор відноситься до суб'єктивного відчуття свого самопочуття (емоційного виснаження, перенапруги), є «афективним»,

тоді вже як другий фактор є «настановним» і свідчить про зміну ставлення до клієнтів та самого себе.

К. Маслач і С. Джексон [367] запропоновано трифакторну модель, згідно з якою, емоційне вигорання включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію професійних досягнень.

Чотирьохфакторна модель має на увазі поділ одного з елементів (емоційне виснаження, деперсоналізація або зменшення персональних досягнень) на два окремих чинники (Р. Швалб, Дж. Мімс) [310]. Перша модель може мати місце не тільки у професіях типу «людина – людина», а навіть поза професійною діяльністю, тоді як друга та третя моделі властиві саме соціонімічним професіям.

На нашу думку, до вивчення цього феномену не можна підходити лише з позиції аналізу структури та факторів вигорання, тому що це інтегральне психічне утворення, яке вимагає його аналізу також з позиції динаміки розвитку симптоматики синдрому вигорання (динамічні концепції). Отже, Дж. Грінберг (представник процесуальної (динамічної) моделі) [276] запропонував п'ятиступеневу прогресуючу модель «вигорання» від фізично та психічного практично здорової людини (перша фаза) до критичного рівня фізичних та психологічних проблем (на останній фазі).

Отже, найбільш розповсюджені в сучасній психологічній науці наступні підходи.

Структурний підхід розглядає вигорання як конструкт, в структуру якого входять кілька компонентів. Структура психічного вигорання (на думку К. Маслач і С. Яксон) [366] містить в собі три складові: емоційне виснаження, деперсоналізацію (дегуманізацію досягнень (послаблення професійної самооцінки) [363]. Численні дослідження не тільки підтвердили правомірність такого уявлення про структуру вигорання, а й істотно розширили сферу їх застосування, включивши до переліку «ризиків вигорання» сфера застосування, не має зв'язку з міжособистісними контактами.

Процесуальний підхід розглядає вигорання як саме процес динамічний, що формується в часі і має певні фази. Найбільш популярною точкою зору в цьому підході є розгляд вигорання з позиції теорії стресу (С. Чернісс) [221].

Аналіз досліджень з даної проблеми дозволив виділити деякі існуючі протиріччя. По-перше, відсутня чітка диференціація понять «професійні деструкції», «психічне вигорання» і «професійна деформація», з огляду на це не існує однозначного розуміння структури професійних деструкцій. По-друге, найбільш часто прояви професійних деструкцій, деформації та вигорання були досліджені у представників тільки соціальної сфери діяльності – вчителів, психологів, керівників, працівників правоохоронних органів та соціальних працівників, хоча деякими авторами ці явища розуміються як загальнопрофесійні [363].

Вищеописані підходи до вивчення професійного емоційного вигорання та деформацій, нами узагальнено та схематично репрезентовано на рисунку 1.3:

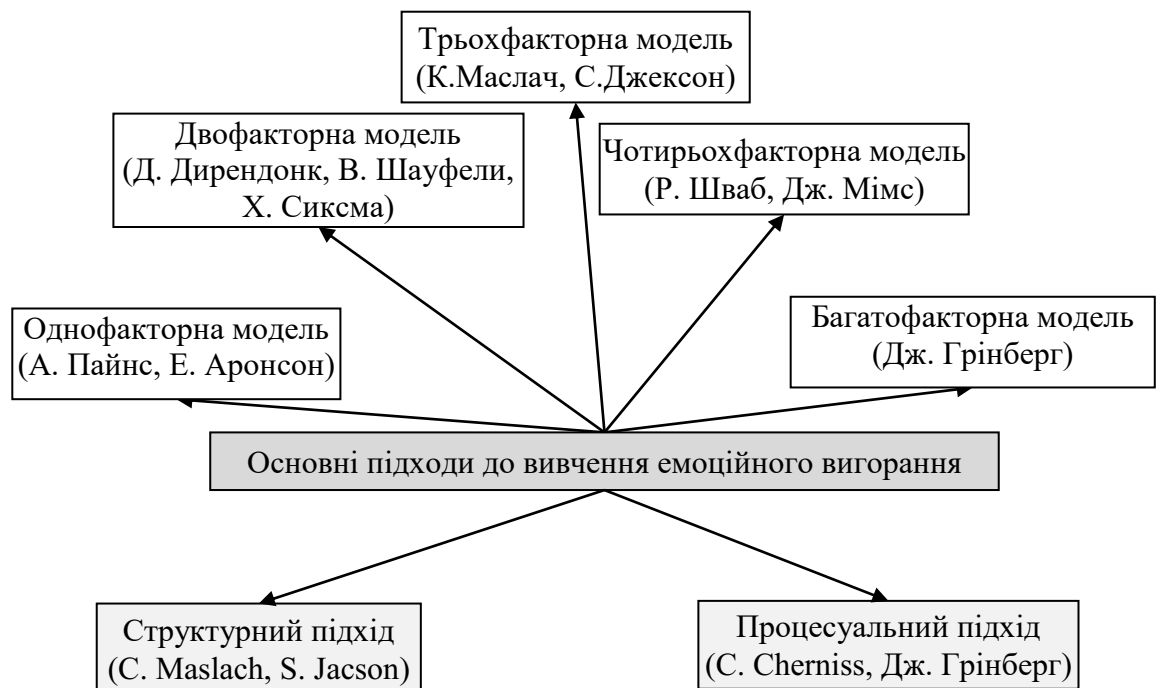


Рис. 1.3 Підходи до вивчення професійного емоційного вигорання

Відповідно до *концепції динаміки нормативної кризи* О. Л. Солдатової будь-яка нормативна криза розвитку, навіть і професійна, починається зі зміни об'єктивної складової соціальної ситуації розвитку. У професійній кризі таким пусковим механізмом може бути, наприклад, зміна професійного статусу або входження в нове професійне співтовариство, що призводить до змін в суб'єктивній складовій соціальної ситуації розвитку (фактично – в структурі особистості). Наприклад, зміни в цілях і цінностях тягнуть за собою зміни в самовідношенні і ставлять суб'єкта перед питанням про відповідність новим вимогам. Цю оцінку виробляє рефлексивна складова структури особистості, а саме его-ідентичність. Першій фазі нормативної кризи відповідає статус вирішеної ідентичності, у другій фазі криза посилюється і їй відповідає статус дифузійної ідентичності. У нормі в третій фазі здійснюється вихід з кризи і адаптація до нових вимог, формується досягнута его-ідентичність. У разі неконструктивного вирішення протиріччя між об'єктивно зміненими умовами професійної діяльності і ставленням особистості до цих змін через недостатню рефлексію, формується дисгармонічна его-ідентичність. Захисно-долаюча поведінка заміщає рефлексію і перешкоджає їй. Формування дисгармонійної ідентичності пов'язане з порушеннями в міжособистісних відносинах і запереченням громадських етичних норм (об'єктивні зміни), з несформованою системою цінностей, відсутністю життєвих цілей (зміна ставлення до діяльності). Дисгармонійна его-ідентичність є основою для формування психічного вигорання [113, с.150].

Синдром «емоційного вигорання» розглядають як одну з певних форм професійної деформації людини. Багаторічні дослідження М. Грабе, П.Г. Мазур, М.Д. Лінч надають можливість розширити сферу розширення феномену емоційного вигорання, долучивши в це коло професії, які з'єднуються з наданням допомоги.

Згідно з листом МОН України від 13.08.2015 р. №1/9-389 «Про проведення опитування» було проведено всеукраїнський моніторинг «Ефективність функціонування психологічної служби та ставлення учасників

НВП до результатів діяльності» (термін: 13.08.2015-01.12.2015). Аналіз результатів моніторингу засвідчив, що проблемою залишається необхідність практичних психологів та соціальних педагогів навчальних закладів у професійній допомозі в наступних питаннях, серед яких супервізію/інтервізію потребують 29,7% та частково потребують 48,1%. Супервізія у тій чи іншій мірі може задовольнити потребу у допомозі при вирішенні й проблем у підвищенні кваліфікації, методичній підтримці діяльності тощо.

У роботі з молодими спеціалістами служби керівники районних (міських) психологічних служб не практикують такі форми роботи як наставництво, стажування, участь у роботі інтервізійної групи [5].

Отже, більшістю дослідників професійна деформація розуміється як зміна організації особистості та діяльності професіонала, що реалізується через «зміну якостей особистості людини, які з'являються в процесі тривалого заняття певною професійною діяльністю», до таких якостей науковці відносять авторитарність вчителя, використання професійного жаргону медичними працівниками, відношення хірурга до тіла пацієнта як до матеріалу, поява негативного ставлення до пацієнтів, які сприймаються як джерело хронічної психічної травматизації (емоційне вигорання) тощо.

Психічна деформація засвідчує про серйозні порушення особи, що негативно впливає на всі системи відносин з оточуючими (сімейні, виробничі, дружні відносини: страждають оточуючі та сама особистість).

Отже, у сучасній психології термін «професійні деформації» з'явився відносно нещодавно і зайняв чільне місце серед термінів, що позначають негативні професійні явища, такі, наприклад, як психічне вигорання і професійні деструкції. Незважаючи на інтерес до теми, існує неоднозначне розуміння цих явищ, адже на сьогоднішній день є різні погляди науковців щодо взаємозв'язку емоційного вигорання та професійної деформації. Отже, одні розглядають ці поняття як подібні феномени, які різняться природою походження, інші досліджують емоційне вигорання як складову професійної деформації або як форму психологічного захисту від стресогенних факторів.

1.3 Професійно-особистісні властивості фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи як представників професій вищого типу просоціальної активності з найвищими емоційними навантаженнями

Як відомо, професії, спрямовані на допомогу та підтримку людини у складній ситуації із закладеними в них традиціями та принципами діяльності, що допомагає, існують з найдавніших часів. Однак у сучасній науковій психологічній літературі термін «професії допомоги» виник нещодавно. Вже з назви зрозуміло, що йдеться про професії, представники яких покликані надавати допомогу ближньому. Таким чином, представники професій, що здійснюють допомогу, здійснюють просоціально мотивовані дії.

У цьому підрозділі обґрунтовується ідея про те, що професії допомоги – це професії, представники яких здійснюють діяльність із надання допомоги іншим, виявлення та вирішення їх проблем. Мета підрозділу – виявити загальні характеристики представників професій, що допомагають, які відрізняють їх від представників інших професій; проаналізувати психологічні характеристики та розглянути специфіку їх діяльності; удосконалити класифікаційну приналежність за основними сутнісними ознаками професійно-особистісних характеристик та особливостями діяльності фахівців системи спеціальної освіти, соціальної роботи до відповідних категоріальних професійних груп, виокремлених сучасною психологічною наукою.

Предметом діяльності представників професій «людина – людина» є постійна взаємодія з іншими людьми. Для успішного виконання своїх професійних обов'язків, фахівці, представники професій допомоги, повинні мати спеціальні знання, схильність до подібних видів роботи, мати навички комунікації, стресостійкість. Оскільки представники професій, що здійснюють допомогу, мають справу з людьми, вони також повинні мати відповідні психологічні знання. Логічно, якщо вчитель розуміє психологію учнів, а лікар – психологію пацієнтів тощо.

Досягти успіху в професії таким фахівцям буде простіше, якщо вони мають такі психологічні характеристики, як здатність до емпатії, чуйність, доброзичливість, толерантність тощо. Все це необхідно для досягнення порозуміння з тими, хто потребує їх допомоги.

Професії, в яких здійснюється допомога, згідно з класифікацією Є.А. Клімова, відносяться до системи «людина-людина», та до групи професій соціального типу, згідно з класифікацією Дж. Голланда.

М. Підгурська, П. Пиріг зробили спробу уточнити поняття «соціономічна професія» як у наукових, так і в практичних цілях та запропонували наступне визначення – «це ті професії, що вирішують професійні завдання, які пов'язані із соціальними стосунками в суспільстві, зміст яких зосереджений на дослідженні соціальних закономірностей і тенденцій, регуляції, розвитку, збереженні, трансформації історично визначених і прийнятих у суспільстві традицій й форм культури на всіх рівнях соціальної взаємодії (психолог, педагог, соціальний працівник, соціальний педагог, соціолог, журналіст, політолог, юрист)» [118].

У наукових дослідженнях з психології, соціальної практиці все частіше зустрічається таке поняття, як «професія допомоги». Причини такого інтересу до представників професій допомоги пов'язані з соціально-економічними проблемами і, як наслідок, з постійно зростаючим рівнем стресогенності умов життя, що підвищує значимість професій допомоги, а також з посиленням вимог до професіоналізму фахівців різних професій, а зокрема до представників спеціальностей соціономічного типу [106].

Аналіз наукової літератури про професії допомоги показав, що до цього професійного типу віднесені сфера освіти (вчитель, вихователь, тренер тощо), сфера медичного обслуговування (лікар, медична сестра тощо), сфера правового захисту (юрист, поліцейський тощо), сфера побутового обслуговування (офіціант, продавець, перукар тощо). Крім зазначених сфер, до професій, що допомагають, відносять окремі сфери діяльності (психологічна допомога, психіатрична допомога, соціальна робота тощо), тому що їх

діяльність також пов'язана з наданням допомоги людям (психолог, логопед, дефектолог тощо).

М.М.Кононова, вважає саму особистість одним із «основних інструментів в обраній професії», виокремлюючи такі професії як дефектолог, логопед, психолог (спеціальний психолог), де «дуже часто звучить мотив допомоги людям» [73, с.39], [74, с.117]. Науковець, окресливши сфери, де виконують свої професійні обов'язки дефектологи в Україні (у сфері освіти, соціального захисту, охорони здоров'я; у спеціальних закладах освіти і в закладах з інклюзивним навчанням; у нових структурах системи соціальної підтримки дітей), виокремила такі особистісні риси фахівців, як: доброта, відповідальність, терпіння, здатність до емпатії тощо. В свою чергу, А.І. Куриця [80, с.89] виокремлює у логопедів відповідальність, емпатію, толерантність та інші психологічні якості. Науковець зауважує, що у людей, чия діяльність пов'язана з постійною напругою емоційної сфери, інтенсивним спілкуванням: медичні та соціальні працівники, педагоги (окремо виділяє логопедів), психологи, священники, рятувальники тощо, найбільш часто виявляється емоційне вигорання [80, с.91].

К. Роджерс вводить поняття «helping relations» для визначення відносин, у яких хоча б одна із сторін намагається сприяти іншій у покращенні життя, особистісному зростанні, налагодження взаємовідносин з іншими [432], Л. М. Браммер і Г. Макдональд [201] виокремлюють два види діяльності, спрямованої на допомогу – структуровану (професійна діяльність, де потрібні спеціальні навички, вміння, знання) та неструктуровану (суспільство, родина, дружба тощо).

У своєму найзагальнішому розумінні, поведінка людини, яка допомагає, належить до категорії просоціальної активності. Просоціальна активність особистості забезпечує розвиток самоповаги, задоволеності життям, відчуття її цінності і повноти [76, с.137]

Як пише відомий американський психолог Девід Майерс, просоціальна поведінка – це соціальна поведінка, яка приносить користь людям або суспільству в цілому. (цит.за:[32, с. 124]) Таким чином, «просоціальна поведінка спрямована, передусім, на збереження, захист, полегшення функціонування та розвитку соціальних спільнот (іншої людини, колективу, громадської організації, культурної норми тощо). Зважаючи на це, загалом просоціальність передбачає будь який вид допомоги на користь іншої людини чи соціальної спільноти» [42, с.45-46].

Особистісні особливості представників професій допомоги, з одного боку, визначають вибір такої професійної діяльності, а з іншого – в результаті такої діяльності формуються, саме ці особистісні особливості, що забезпечують ефективність їх професійної діяльності.

В основі мотивів поведінки допомоги лежать моральний борг та альтруїстичні емоції (такі як симпатія, співчуття, емпатія). Як відомо, термін «альтруїзм» був запропонований Огюстом Контом, основоположником соціологічної науки, як протиставлення поняттю «егоїзм». Введення поняття альтруїзму відкрило дорогу науковим дослідженням про соціальні аспекти поведінки людини [224]. «Альтруїстична поведінка людини з мотивом морального обов'язку полягає в тому, що альтруїзм проявляють задля підвищення самооцінки, самоповаги, гордості; допомога має жертвний характер. Співчуття людини виражається в розумінні почуттів і думок іншої людини, наданні моральної підтримки її прагненням і готовності сприяти їх здійсненню...» [71].

Отже, діяльність, спрямована на допомогу є альтруїстичною, припускає емпатію, підтримку людині, яка потребує допомоги у важкій ситуації та безкорисливий інтерес до неї. Таку точку зору підтримує Наталія Корчакова, на думку якої, просоціальність, що лежить в основі сприяючої поведінки особистості, «обумовлює широкий спектр дій, спрямованих на користь іншої людини, є альтруїстичною тенденцією особистості» [76].

Згідно із класифікацією, запропонованою Є.О. Клімовим, професії, що припускають постійну взаємодію, спілкування з людьми відносяться до системи «людина – людина». Це такі професії як лікар, медсестра, вихователь, гувернер, тренер, вчитель, продавець, провідник, офіціант, юрист, дільничний інспектор та інші. Але окремо в цій групі Є.О. Клімов виділяє людей «професій допомоги», тобто лікарів, психологів, логопедів, учителів – сфер діяльності, що пов'язані з наданням допомоги людині, групам людей [110, с.16]

Допомога як вид професійної діяльності. Відповідно до класифікації Є.О. Клімова [19] до професій типу «людина-людина», які потребують постійної роботи з людьми, належать професії: вчитель, лікар, психолог, юрист, продавець та інші. Саме серед представників цих спеціальностей виділяються професії, спрямовані на надання допомоги людям у складних життєвих ситуаціях, що потребують підтримки. До спектру професій «допомоги» належать професії, пов'язані з психологією, медициною, соціальною роботою і викладанням. Об'єднує всіх працівників такий спектр діяльності, що ґрунтується на відносинах допомоги.

Деякі дослідники, ґрунтуючись на критеріях аналізу професій, які використовує Є.О. Клімов, описують професії допомоги з урахуванням того, що предметом діяльності в цих професіях є культура. Вона визначається як цілісний динамічний простір значень, носієм якого є співтовариство або окрема людина. На рівні окремої людини – це особистість. З цього визначення видно, що професії допомоги відповідають описаному Є. О. Клімовим типу професій під назвою «людина – людина» [20].

Засоби діяльності у професіях допомоги, як і в більшості професій цього типу, мають переважно внутрішній, функціональний характер [110, с.16].

Інакше кажучи, засобом є сама людина, її психічні чи особистісні властивості та здібності. Інша особливість засобів у цього типу професій міститься в тому, що операціональна сторона діяльності представлена й професіоналові й оточуючим згорнуто: забезпечити, організувати та висувати особливі вимоги до індивідуально-творчого процесу реалізації діяльності.

Як вважає І.В. Томаржевська, «зміни соціально-економічної ситуації країни, актуалізація нових цінностей в освіті сформували запит суспільства на фахівців соціально-економічного профілю, представників «професій допомоги» нового типу. Суспільство потребує фахівця високої культури, здатного до рефлексії, корекції власних дій і вчинків, здатного не тільки говорити, але й слухати, розуміти іншого. Все це пов'язано із духовністю, із пізнанням цінностей особливого, іншого, з установкою на розуміння, з прагненням допомогти кожному, захистити слабких» [148].

З цієї точки зору цікаві загальні індивідуально-психологічні особливості студентів, які опановують професії допомоги: соціальна направленість, орієнтування на професійну діяльність, прагнення до безкорисливої діяльності на благо інших людей; переважаючі цінності – здоров'я, упевненість у собі, воля та матеріально забезпечене життя; у великої кількості студентів представлення про специфіку своєї спеціальності формується протягом першого року навчання, а найважливішими якостями хорошого фахівця професії допомоги є професіоналізм, компетентність, відповідальність, терпимість; важливою є впевненість в тому, що їх особистісні характеристики відповідають вимогам професії [129, с.20].

Дослідники навчально-професійної мотивації студентів виділяють такі соціальні мотиви: широкі соціальні мотиви прагнення бути корисним суспільству; вузькі соціальні (позиційні) мотиви бажання посісти певне місце в соціальній ієрархії, заслужити авторитет; мотиви соціального співробітництва – прагнення до усвідомлення, аналізу способів і форм свого співробітництва з оточуючими, до постійного вдосконалення цих форм [129, с.20].

Умови діяльності у професіях допомоги, за термінологією Є. О. Клімова, пов'язані з внутрішньою відповідальністю за будь-які свої вчинки. Звідси зрозуміло, що це є наслідком особливої ролі, що приділяється професіоналам такого типу в суспільстві – ролі, що включає в себе етичні та моральні вимоги до особистісних особливостей професіонала. Поряд з цим – це результат особливостей результатів діяльності в соціальній області.

Цілі та результати у професіях допомоги відрізняються трьома основними особливостями. По-перше, у більшості випадків результат праці в цих професіях задається не визначено, а у вигляді загального уявлення. Часто передбачуваний продукт описується лише через необхідні наслідки: треба зробити щось, щоб, наприклад, людина відчувала себе краще. По-друге, у професіях допомоги продукт – це певною мірою «особистісний внесок», тобто його існування невіддільне повністю від особистості, від автора. Особистість як би є присутньою в реалізованій справі, в цьому випадку діяльність виступає як авторська. І, нарешті, продукт праці у професіях допомоги дуже важко об'єктивно оцінити і це дає можливість у різний час, різними людьми оцінювати його по-різному. Це дозволяє зробити висновок про максимальну частку внутрішнього контролю за професійною діяльністю та «правильного» уявлення професіонала про її предмет, засоби і т. д.

А. С. Шафранова [162] професії допомоги за типом відносить у своїй класифікації до «вищого типу» професій. Вона вважає, що результат діяльності, спрямованої на допомогу, залежить та визначається суб'єктом діяльності – його властивостями та особливостями особистості; він сам є інструментом своєї допомагаючої діяльності. Такій діяльності притаманне творче начало з почуттями постійної новизни, необхідністю в адаптації, самовдосконаленні.

Реалізується діяльність, спрямована на допомогу, через процес комунікації, тому потрібні розвинені комунікативні навички, орієнтація на співбесідника як на рівного, самокритичність, адекватна самооцінка тому що це діяльність високої моральної відповідальності за характером взаємодії та результатами.

Заслуговує на увагу структура професійної самосвідомості, яка у загальному вигляді характеризується наступними положеннями: усвідомлення людиною того, що вона належить до певної професійної спільноти; розуміння міри відповідності професійним еталонам, свого місця у системі професійних «ролей», на «шкалі» громадських становищ; знання людини про ступінь його визнання у професійній групі; врахування оцінки себе як

висококваліфікованого фахівця з боку колег; знання про свої слабкі та сильні сторони, шляхи саморозвитку, імовірні зони невдач і успіхів, знання власних індивідуальних способів успішної дії, свого найуспішнішого «почерку», стилю в роботі; думки про себе та свою роботу в майбутньому («я в майбутньому») людей [110, с.16].

Науковці відмічають, що робота представників професій типу «людина-людина» вимагає фізичних і психологічних витрат, що ведуть до емоційного перенапруження, а згодом до емоційного, фізичного та розумового виснаження, що є основою для появи захворювань та розладів. Як вважає І.В. Томаржевська, «одним з найважливіших принципів цієї роботи є не тільки надання різних видів допомоги (як-то психологічна, соціально-економічна, соціально-правова та ін.), але і мобілізація внутрішніх ресурсів людини для вирішення власних проблем. Виходячи з цього можна стверджувати, що для фахівця даного профілю важливими є не лише суто професійні знання та уявлення про особливості та методи роботи з людьми; більш важливими є спеціальні знання, що необхідні для організації власного мислення і уміння розібратись у ситуації, що включає осмислення життєвих задач, а також задач специфічних, котрі постають перед людьми через виникнення проблем» [149].

Звідси виходить, що до сильного стресу серед представників професій допомоги схильні такі фахівці, до яких відносяться педагоги, медичні працівники, психологи, соціальні працівники, священники, рятувальники; тобто, ті фахівці, від чиєї праці та готовності прийти на допомогу залежить ефективність цієї роботи в цілому. Всі ці професії соціономічного типу об'єднані допомагаючим характером діяльності, який базується на відносинах допомоги.

П.Хоукінс та Р.Шохет серед професій допомоги виокремлюють такі, як соціальна робота супервізорів в основних сферах професій, що допомагають: соціальна робота та соціальна робота та опіка в громаді, медичні та медсестринські професії, психотерапія, консультування та наставництво для менеджерів («helping professions: social work and community care, the medical and

nursing professions, psychotherapy, counselling and mentoring for managers») [291], [287], [215].

На думку дослідників, представники цих професій, які мають справу з людськими проблемами і зумовленими ними стражданнями, якоюсь мірою «беруть на себе цей негатив». Як висловився К. Чернісс, у професійній сфері існують професії, «створені для вигорання» (цит.за: [70, с.40]).

Невдоволення професією, зниження якості праці, загальної психічної стійкості, що супроводжують затяжну дію стресу, позначаються не лише на якості професійної допомоги, але і на соціальному здоров'ї в цілому. Т.А. Колтунович підкреслює, що «найбільш схильні до вигорання педагоги, котрі є трудоголіками і невротичними перфекціоністами, яких відрізняє загострене прагнення до досконалості, як особистісної, так і професійної, 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, акцентований прояв прагнення до самоактуалізації в професії, хронічний суб'єктний дискомфорт, сприятливий щодо психосоматичних і невропатичних розладів» [70, с.40].

Також, як зазначають фахівці, «професійний стрес може привести до такого психологічного феномену, як «втома співчувати». Психолог Чарльз Фіглі визначає втому від співчуття як «стан виснаження і дисфункції, біологічної, фізіологічної та емоційної, в результаті тривалого впливу стресу співчуття» [258]. Втома від співчуття виникає, коли спроби допомогти іншому виявляються безуспішними, залишаючи допомагаючого фахівця з почуттями провини і професійної невдачі. Це особливо актуально для початківців-фахівців, оскільки багато хто вступає на професійне поле з завищеними очікуваннями та амбіціями [88].

Особлива вразливість представників професій допомоги виражається специфікою професійної діяльності, що розглядається сучасною психологічною наукою в різних аспектах.

Психологічні характеристики фахівців професій допомоги. Діяльність допомоги зводиться не стільки до використання деяких методичних засобів, скільки у власній залученості.

Особистість, яка допомагає, є основним чинником впливу та в якості якого лежить поняття «я як інструмент». Даний «інструмент» повинен бути організований так, щоб сформувати особливі відносини з людиною, котрій надається підтримка.

Дослідники наводять відомості про те, що дії допомагаючого спеціаліста досягають цілі тільки тоді, коли він утворює атмосферу довіливості та відкритості, безпечне середовище, в якому людина, що одержує допомогу, може вирішити власні проблеми, особистісно розвиватися і рости [432].

Для цього допомагаючий спеціаліст повинен мати саме такі якості, як: соціабельність, комунікабельність, готовність до співробітництва та надання допомоги, гнучкість, толерантність, щирість, демократичність, чутливість, доброта, гуманізм та милосердя. У нього повинні бути розвинені словесні здібності, сформовано здатність чути людину, усвідомлювати її духовні та моральні переконання. Однак найважливішими характеристиками особистості допомагаючого спеціаліста, які є водночас і підтримувальними, і цілющими для людини, що одержує допомогу, є приймання особистісних спрямувань, а також індивідуальних рис іншого, емпатія та безоцінність.

«Безумовне», «приймаюче» спілкування, здатність сприймати іншу людину такою, якою вона є, без осуду, основане, на положенні про самоцінність людини, що дозволяє людині, яка отримує підтримку, не приймати втручання у власне життя, як негативну інтервенцію, але разом шукати перспективу змінити ситуації. Саме у такому випадку, допомога, яка надається спеціалістом, дозволяє людині, яка одержує цю допомогу, виявити власні здібності, реалізувати та розкрити власний потенціал, реалізувати власні

права на самостійний розвиток, забезпечує відчуття незалежності при рішенні життєвих задач. «Приймаюче» ставлення допускає гуманістичне спрямування: високий рівень мотивації до праці, переважання альтруїстичних та пізнавальних мотивів, оптимістичний та позитивний настрій, віра у перспективу змін людини, що отримує допомогу.

Емпатія є здатністю до переживання емоцій, які виникають у іншій людині під час комунікації, занурення у внутрішній світ іншої людини [184]. Емпатія – це здатність представити себе в становищі іншої людини, мати відношення до його переживань. Емпатія, разом із співчуттям та симпатією, є виявленням альтруїзму, механізмом співчуття і співпереживання, який можна визначити як емпатично-ідентифікаційний. Допомагаючий спеціаліст порівнює власний стан із станом іншої людини, якій надає свою допомогу. Відбувається союз між двома «Я» на деякий час.

Здатність до емпатії можливо має випереджаючий характер, коли одна людина не тільки співпереживає іншій, а й співпереживає майбутньому покращенню якості життя іншої людини. Дане емпатичне випередження являє собою особливе значення для допомагаючих спеціалістів, через що спонукає надавати підтримку та допомогу.

Розвинений хист до емпатії, який стирає межі між власним «Я» та «Я» іншої людини, вимагає від допомагаючих спеціалістів уміння захищати та зберігати власні межі.

М. М. Рубінштейн при аналізі педагогічної праці, дійшов до висновку про необхідність «примірятися до чужої психіки та навіть перевтілюватися, але не допускати того, щоб розчинитися в ній» [439]. Уміння «не розчинитися» допускає розвинену суб'єктивність: прийняття себе як фахівця, висока міра самосвідомості, ясна Я-концепція, саморозуміння, рефлексивність, самоповага, а також уміння виражати власне ставлення і емоції.

Аналізуючи подані вище основні особливості особистості фахівця професії допомоги, деякі дослідники роблять висновок про їх материнські чи жіночі джерела. Допомога, як піклування та увага до іншої людини,

співпереживання та співчуття – це засоби існування, які в більшій мірі притаманні жінці. Вони звертають особистість всередину, налаштовують на її власний внутрішній світ.

Діяльність допомоги, яку відносять до гуманітарного типу роботи, є повністю особистісною. Діяльність, об'єктом якої є світ людських відносин, не може бути відділена від діяча. Особистість допомагаючого спеціаліста є засобом діяльності, у такий спосіб оволодіти засобами своєї діяльності для допомагаючого спеціаліста означає, що він може опанувати себе. Саме через це найважливішими якостями допомагаючих фахівців класики в напрямі гуманістичної психології (К. Роджерс, А. Маслоу та ін.) цінували конгруентність щодо себе, прагнення до самовдосконалення та самоактуалізації.

Спеціалісту, який здійснює діяльність, спрямовану на допомогу, потрібно розвивати власні особистісні характеристики не лише для їх ефективного застосування у діяльності, К. Роджерс підкреслює [432]: «Якщо я повинен сприяти особистісному зростанню інших у стосунках зі мною, то я повинен зростати сам; і хоча це часто болісно, але дуже збагачує».

Продукт діяльності спеціаліста, який здійснює допомогу є «особистісним вкладом», який повністю є авторським. У даному значенні, діяльність, спрямована на допомогу, є діяльністю творчою, охоплює життєвий досвід спеціаліста, який здійснює допомогу, вимагає розвиненої креативності та інтуїції, а також відкритості до незнайомого досвіду [162].

Відсутність конкретних критеріїв у діяльності, нездатність повністю прогнозувати суб'єкт-суб'єктну взаємодію вимагає від психологів, лікарів, соціальних працівників та учителів толерантності до неясності. Спеціаліст, який здійснює допомогу, натрапляючи на проблемну ситуацію, найчастіше змушений діяти в умовах браку інформації, він вимушений брати на себе відповідальність за вибрані способи діяльності, що вимагає від працівників даного профілю відповідальності, дисциплінованості, стресостійкості та мужності.

Важливе значення у фаховій діяльності спеціалістів професій допомоги грає здатність визнавати власні помилки, самокритичність, вміння не боятися невдач, які невідмінно трапляються у роботі з високою когнітивною складністю при міжособистісному спілкуванні.

Професійна діяльність спеціалістів професій допомогу характеризується енергетичними затратами на регулювання власних емоційних станів, емоційною насиченістю та емпатичним слуханням.

До того ж психологи, соціальні працівники, лікарі у своїй діяльності працюють з людьми, що потрапили у проблемну ситуацію, з якою вони неспроможні впоратися, з «homo patiens», або інакше з «людиною що страждає» [155]. Наштовхуючись на негативні переживання, спеціалісти постійно знаходяться поряд з ними і безперервно перебувають у зоні ризику для особистої емоційної стійкості, що потребує великого розвитку внутрішнього контролю, резервів самовладання, навичок емоційної саморегуляції.

У такий спосіб, професійна діяльність спеціалістів, які здійснюють допомогу, потребує розвитку і посилення певних характеристик особистості. Проте надмірний розвиток даних характеристик супроводжується видозмінами в структурі особистості спеціаліста, що впливає на нього як негативно, так і руйнівню.

Впливає певною мірою на особистість спеціаліста, який здійснює допомогу, і високе емоційне навантаження, і стресогенність праці, що відчувається вчителями, лікарями, психологами та соціальними працівниками. Дослідники зазначають, що саме фахівці даного профілю найбільш схильні до професійної деформації, емоційного вигорання. На сьогоднішній день в психології описано велику кількість факторів, що призводять до виникнення професійної деформації та емоційного вигорання особистості фахівця професії допомоги.

Вищевикладане дозволяє зробити такі висновки. У системі професій «людина – людина» (Є. О. Клімов), яка припускає постійну взаємодію і

спілкування з людьми, виокремлюються сфера професій допомоги, в основі яких лежить поведінка, спрямована на допомогу – просоціальна активність. Просоціальна активність – це діяльність, яка приносить користь іншому.

Основним у професійній діяльності у професіях, що здійснюють допомогу, є сама особистість фахівця. І запорукою його ефективної професійної діяльності є зрілість його професійної самосвідомості. Важлива умова існування професій даного типу – їх соціальна значущість.

Предметом діяльності, спрямованої на допомогу є культура як «цілісний динамічний простір значень» людини/співтовариства (В. В. Мілакова). Умови діяльності пов'язані з підвищеною моральною відповідальністю. Цілі та результати задаються невизначено, тісно пов'язані з «автором» та реалізуються через нього, їх практично неможливо об'єктивно оцінювати. Засобом діяльності є сама людина.

Діяльність, спрямована на допомогу, може бути структурованою і неструктурованою (Л. М. Браммер і Г. Макдональд). Структурована діяльність являє собою професійну допомагаючу діяльність, яка має певну мотивацію (морального боргу), супроводжується альтруїстичними емоціями та вимагає цілеспрямованості, усвідомлення застосування спеціальних знань, вмінь та навичок (О. П. Корабліна, Л. О. Колчанова).

Професії допомоги відносяться до професій «вищого типу» (А.С.Шафранова) у зв'язку з високою моральною відповідальністю за характер взаємодії та результатів, вимагає розвинених комунікативних рис, здатності до самокритики, самооцінювання, рівноправних стосунків з клієнтами (В.В. Мілакова).

Серед професійно важливих якостей також виокремлюються такі: комунікабельність, вміння слухати; соціабельність; готовність до співпраці та надання допомоги, психологічної підтримки; демократичність; толерантність; гнучкість; щирість; доброта; чутливість; милосердя; гуманізм (Є. П. Корабліна), безумовне прийняття людини (В. О. Вінокур), емпатія (К.Д. Бетсон, О.Є. Насіновська), уміння «не розчинятися» (Т. В. Чернікова), конгруентність

до себе та прагнення до саморозвитку, самоактуалізації (К. Роджерс, А. Маслоу), творчість (А. С. Шафранова), стресостійкість, толерантність до невизначенності, відповідальність (В. В. Мілакова).

В останній час науковці відмічають зростання інтересу до професій допомоги (В. В. Болучевська, О. П. Корабліна), який пояснюють активними соціально-економічними змінами, постійно зростаючим рівнем «стресогенності умов життя» (В. В. Мілакова) та посиленням вимог до працівників професій даного типу (О.П. Корабліна, О.І.Вішняков). У зв'язку з цим працівники професій допомоги відчувають великі психологічні та фізіологічні втрати, емоційне перенапруження, а згодом й емоційне, фізичне, розумове виснаження, яке у деякого закінчується формуванням психосоматичної симптоматики (С.П. Безносков, Н. В. Грішина, К. Маслач).

Особливо схильні до професійного стресу медичні працівники, психологи, соціальні працівники, педагоги (В. В. Болучевська, В. О. Вінокур, В.В. Мілакова) – саме ті, від допомоги яких залежить в цілому, ефективність роботи.

Така уразливість обумовлена специфікою професійної діяльності (О. Ю. Райкова), засобом якої є сама особистість. Діяльність допомоги вимагає розвитку певних якостей, надмірний розвиток яких супроводжується деструктивними змінами в структурі особистості, що негативно впливає на особистість, зумовлює формування деструктивних рис особистості.

Професії систем спеціальної освіти та соціальної роботи розглядаються як професії соціономічного типу, базовою характеристикою яких є просоціальна активність особистості на основі морально-етичних принципів стосовно об'єкта праці; предметом праці – постійна особлива взаємодія з людьми, які потребують допомоги; метою діяльності – досягнення гуманістичних та суспільних ідеалів, таких як висока якість життя, розвиток особистості, здоров'я тощо.

1.4 Професійні ризики у фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, роль супервізора в їх подоланні

Джерела стресу. Стреси у житті молодих фахівців можуть виникати з різних причин.

На думку Д.П. Холл та В. Дж. Холл, «вигорання зачіпає багатьох людей професій допомоги» [284].

Х. Канно, М.М. Гіддінгс вважають, що «фахівці в галузі психічного здоров'я, у тому числі соціальні працівники, часто стикаються з досвідом клієнтів, що травмує, у своїй роботі з жертвами насильства, злочинів і стихійних лих. З огляду на їх чуйне ставлення до травмованих жертв вони можуть відчувати серйозні емоційні реакції, такі як жах, горе і лють» [320].

Насамперед слід визначити їх, а потім встановити зв'язок з чотирма основними системами: «працівник», «практика», «команда» та «організація». Це допоможе супервізору здійснювати регулярну оцінку факторів стресу (стресогенних чинників), які завдають вплив на благополуччя індивіда та продуктивність роботи працівника.

Науковцями А.Браун та А.Боурн [24] узагальнено деякі найвідоміші основні стресогенні чинники (рис. 1.4) та визначено взаємозв'язки між ними (табл. 1.1.):

Таблиця 1.1

Основні стресогенні чинники

Система	Стресогенні чинники
1. Працівник (особистість)	<p>Фактори - наслідки приватного життя супервізованого, наприклад:</p> <ul style="list-style-type: none"> – труднощі у взаєминах, такі як розірвання стосунків, розлучення, а також проблеми з дітьми; – захворювання (як хвороба власна, так і близької людини); – втрата близького родича/друга та переживання горя; – економічні труднощі чи фінансові проблеми; – випадки насильства, які пригнічують

Продовження таблиці 1.1

Система	Стресогенні чинники
2. а) Практична діяльність	<p>Умови, які виникають внаслідок перебігу практичної діяльності супервізованого, коли він стає жертвою, наприклад:</p> <ul style="list-style-type: none"> – досвід перебування в ролі суб'єкта страждань (жертви) фізичних знущань, наприклад, з боку клієнта або його родичів; – досвід перебування в ролі особи, яка зазнає різних видів пригнічення, таких як расизм, сексизм, гомофобія, або проявів упередження до осіб з функціональними обмеженнями; – досвід перебування в ролі об'єкта загрози насильства і приниження, або ситуацій, коли сім'я була заляканою.
2. б) Процес практики	<p>Фактори, що виникають в результаті практичної діяльності супервізованої особи, коли емоційне навантаження (переживання) інших викликають вивільнення назовні сильних внутрішніх почуттів у супервізованих, таких як:</p> <ul style="list-style-type: none"> – висловлення досвіду насильства; – втрата близької особи та переживання скорботи; – хвороба, яка є невиліковною; – клієнти, які віддзеркалюють працівника; – перевищення робочого навантаження з великою кількісною та якісною перевагою у відсотковому співвідношенні тяжких та здавнених випадків
3. Робоча команда (спільнота)	<p>Детермінанти, що виникають внаслідок членства супервізованого індивіда в робочій спільноті, а саме:</p> <ul style="list-style-type: none"> – міжособистісні конфліктні ситуації з іншими членами колективу, сексуальні домагання та інтимідація; – прийняття рольового статусу «цап-відбувайло», а також інші функціональні процеси, що виникають за взаємодії в робочій спільноті; – відчуття відокремленості й недооцінювання в колективі; – вплив на психічний стан через залучення до робочого стресу, який переживається іншими учасниками робочої команди.
4. Організація	<p>Фактори, що виникають як наслідок контакту супервізованого з роботодавцем, можуть включати:</p> <ul style="list-style-type: none"> – реструктуризацію організації або установи (реорганізація); – боротьбу з метою підвищення на робочій посаді; – закриття підрозділів або відділів компанії; – загрозу скорочення персоналу або штату працівників.

Перебіг стресу схематично представлено на рис. 1.4:

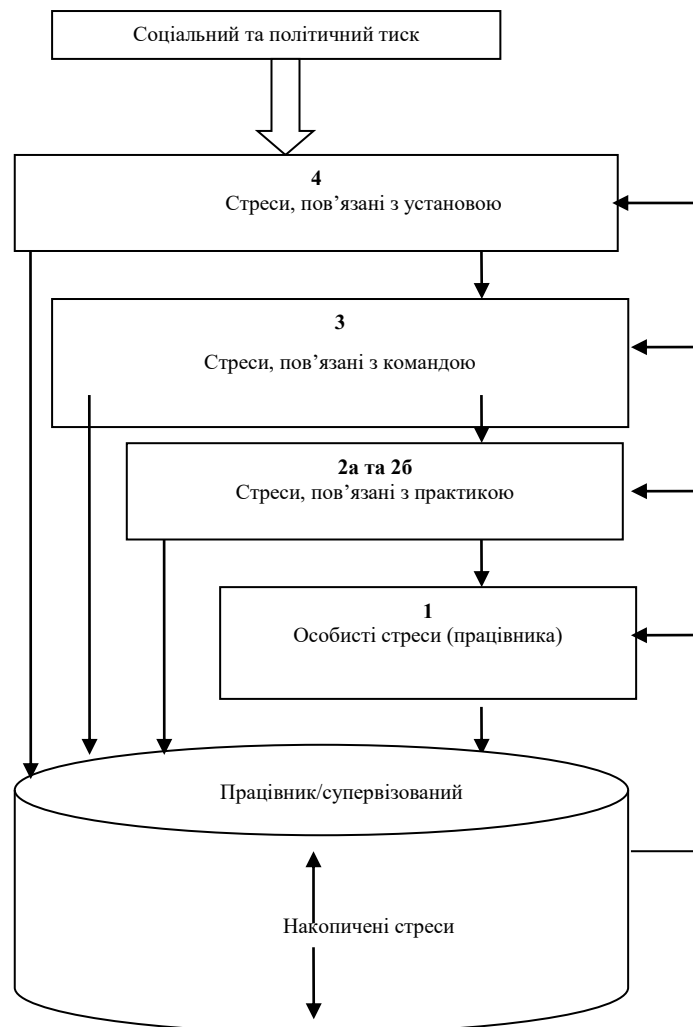


Рис 1.4. Перебіг стресу в системі професійної діяльності

Накопичений стрес та вигорання. А.Браун та А.Боурн наголошують, що окрім конкретних стресів, що виникають у супервізора, існує багато інших форм стресу, які можуть накопичуватися протягом тривалого періоду, згодом позбавляючи людину сил. Такі стреси можуть виникати внаслідок несправедливого чи упередженого ставлення громадськості до працівників професій допомоги; брак взаємної згоди щодо ролі працівників професій допомоги в соціумі; невизначеність ролей та конфліктні ситуації; відсутність активного лідерства та недостатній рівень визнання.

Інформаційні дані, представлені на рис. 1.4., демонструють можливий шлях накопичення стресу в різних компонентах системи та його акумулювання. Важливо зазначити, що стрес переміщується по системі у двох напрямках.

Працівник може акумулювати стрес у кожній із ділянок, які були описані раніше, і водночас виступати джерелом стресу для інших складових системи.

За умов, коли один із членів колективу переживає кризу, то це може мати далекосяжні та значущі наслідки, які впливатимуть на інших учасників команди. Тому, коли один із членів команди зазнає підвищеного рівня стресу, інші можуть:

- визнати стрес, з яким стикається їхній колега, але не володіти знаннями щодо того, яким чином слід реагувати, щоб не призвести до погіршення ситуації; фактично, вони обирають ігнорування її, не дивлячись на те, що водночас вони відчують себе винними;
- бути неусвідомленими щодо стресу через різноманітні обставини, що може залишати їх осторонь від проблеми;
- ставати надто обережними, особливо якщо виникнення стресу відбулось внаслідок травми на робочому місці;
- висловлювати своє обурення в адресу організації й супервізора через те, що вони не змогли захистити колегу від виникнення стресу;
- проживати внутрішню провину на самих себе та членів колективу, що може призвести до втрати впевненості та довіри в робочій спільноті;
- заперечувати особисті потреби та право на підтримку, розглядаючи їх як менш суттєві в порівнянні з потребами свого колеги;
- проживати втрату почуття командної єдності та відчувати значне зростання ізольованості [24].

Такий перелік не вичерпує всі можливі фактори, але він здатен продемонструвати, наскільки стрес може впливати на виснаження будь-якого робочого колективу, де індивідуальний стрес, який переживається працівником, не регулюється активно та ефективно. Управління стресом може проводитись не лише під час супервізійного процесу, але і взагалі. Проте варто підкреслити, що якщо супервізор не використає усі можливості, втративши нагоду, то це

може стати значною перешкодою для вирішення такого роду проблеми в подальшій роботі.

Але для організації проблема такого характеру матиме серйозні негативні наслідки. По-перше, персонал може покинути установу (звільнитися). По-друге, психологічний клімат у колективі може значно погіршитися, викликавши цим самим ріст незадоволеністю керівництвом. По-третє, організаційні провали з більшою ймовірністю виступлять на поверхню і стануть очевидними для всіх й викликатимуть незадоволення клієнтів. Користувачі послуг можуть також постраждати: може припинитись надання послуг чи відбутись їх скорочення; налагоджені стосунки можуть бути порушені або скасовані; а також колеги працівника можуть мати почуття власної провини, незадоволення або сум, оскільки таке може трапитись і з ними. Всі ці, а також інші фактори завдаватимуть впливу на перебіг стресу у системі. Без впровадження в такому випадку проактивного підходу тиск від організації може нести нестерпний характер та призвести до бюрократичного, мінімалістичного стилю управління. Проте власне усвідомлене та чутливе (сенситивне) ставлення до цих факторів в подальшому може дозволити роботодавцям ставитись з більшою серйозністю до їх власного сприймання та власне проблем свого персоналу [24].

Ключова роль у менеджменті стресу працівника належить супервізії.

Проактивна реакція супервізора на стрес супервізованого. Багато досліджень було проведено щодо проблеми стресу та вигорання, які виникають у процесі роботи, що відображено в доволі великій кількості літератури (Дж.Едельвіч та А. Бродський [245]; Х. Фройденбергер [264] тощо). Проте для успішного проведення різнопланової корекційної роботи з подолання стресу слід зробити узагальнення за деякими ключовими ознаками стресу, які є найбільш поширені в професійній діяльності та пов'язані з нею.

Фізичні ознаки стресу:

- постійне відчуття втоми та виснаження;
- істотне зменшення ваги та втрата апетиту;
- проблеми зі сном, а саме безсоння та розлади сну;

- постійні головні болі або мігрені;
- соматичні проблеми та болі, що не мають очевидної причини;
- негативні зміни у зовнішньому вигляді, такі як втрата здорового кольору обличчя, втома в очах та інші.

Поведінкові ознаки стресу:

- активно зростаюча тенденція до самоізоляції;
- збільшення тенденції брати роботу додому, що забирає з кожним наступним разом все більше часу;
- надмірна самокритика;
- механізація робочої діяльності та втрата ентузіазму;
- не здорове сприймання завдань, мала активність та байдужість до перебігу робочого процесу;
- виявлення цинізму та тенденція звинувачувати всіх навколо;
- категорична відмова від нововведень та змін;
- прояви нетерплячості та роздратування;
- прояви упередженого ставлення внаслідок стереотипізація інших учасників робочого процесу (клієнтів, колег, керівників) та навмисне прагнення відштовхнути їх від себе;
- руйнація соціальних та особистих стосунків.

Наразі психологи зазначають, що *професійне вигорання* розвивається поступово, шляхом проходження кількох стадій свого «повного становлення». Часом супервізори можуть не помічати чи ігнорувати його, що в подальшому може призвести лише до загострення загальної проблеми. Тому важливо мати регулярну перевірку рівня стресу для супервізорських стосунків. Найкраще вводити її ще на початкових стадіях проведення супервізії, оскільки досвід показує, що введення її на більш пізніх етапах здатне викликати підозру та опір супервізованого.

З метою якісного окреслення адекватного та ефективного плану управління стресом доцільним може стати використання методики вирішення

проблеми. В тому випадку, якщо перевірку стресу було заплановано проводити регулярно (наприклад, кожних шість чи вісім тижнів), це надає можливість порівняти та виявити тенденції, які можуть бути важко помітними в інший спосіб [152].

Перший етап: початковий ентузіазм. Нами відзначено, що багато авторів будують свої дослідження на таких висновках, що початковий ентузіазм, який властивий переважно новим та недосвідченими кадрам, які тільки розпочали свою кар'єру чи змінили сферу діяльності в середині їхнього життєвого шляху, є першим етапом професійного вигорання. Проте, необхідно враховувати, що схоже явище може спостерігатися і серед досвідчених працівників, які нещодавно змінили місце роботи або отримали підвищення по службі. У них є нова мета та надія, і вони розпочинають свій професійний шлях (роботу) з ентузіазмом та бажанням залишити свій слід. Нова робота виступає для них новим шансом, початком, новою можливістю і надією. Тому вони вкладають у свою роботу більше енергії та ентузіазму, ніж багато інших їхніх колег.

Це може сприяти виникненню наступних труднощів, як:

- всеохоплююче волонтерство, яке з часом може перетворитися на важку, незбалансовану та напружену роботу, спричиняючи в супервізованій особи відчуття вичерпної втоми або розчарування, оскільки виконувана робота може не співпадати з попередніми очікуваннями;

- незадоволення персоналу стосовно енергійності нового кадру, що може суттєво вплинути на характер його входження в колектив, де цінується властива підтримка та співпраця;

- інші члени колективу можуть надмірно сподіватися на енергійність супервізованого і, таким чином, вибудувати сприйняття його як рятівника.

Зокрема в останньому випадку супервізору слід бути особливо обережним. Новий працівник може прийняти ці очікування від нього та переживати невдачу й розчарування (фрустрацію), коли їх не вдасться реалізувати. Інші члени робочої спільноти можуть також можуть зіткнутись із

переживанням труднощів з необхідним вирішенням та врегулюванням їх власних очікувань.

На додаток до всього вищезазначеного, до порядку денного перших сесій, варто включити ще декілька важливих питань:

- проведення аналізу попереднього професійного досвіду супервізованого з метою окреслення того які важливі уроки можна з нього винести та яким чином реалізовувалися або зазнали невдач попередні амбіції та прагнення;

- здійснення об'єктивної спільної оцінки сильних і слабких сторін супервізованого, а також врахування його потреб. Ця оцінка може включати не лише конкретні навички, знання, ставлення і особисті якості, але й більш складні аспекти поведінки та процеси;

- проведення перевірки стресу, як було зазначено раніше, з метою визначення актуальних і можливих факторів стресу та розробка стратегій управління та роботи з ними. Важливо зауважити, що ця робота спрямована не на усунення стресу, а на досягнення оптимального рівня стресу, коли супервізований отримує достатньо викликів для більш ефективної робочої діяльності, але при цьому унеможливаючи перетворення стресу на виснажливий [17].

Початковий ентузіазм потребує не пригнічення, а на активацію його фокусу та спрямування, а також захисту від можливого передчасного розчарування. Для вирішення проблеми стресу, супервізор повинен ще на початковому етапі налагодження супервізорських стосунків, переконати в тому, що управління стресом є невід'ємним аспектом супервізії, а не подразником для неї.

Другий етап: передчасна рутинізація. Якщо початковий ентузіазм не був коректно спрямований, то це може спонукати появу визначених наслідків. Перший наслідок полягає в тому, що працівник може абсолютно поглибитись в робочу діяльність, не забезпечивши собі належного захисту від можливих реакцій, розчарувань та відчуття невдачі, які можуть виникнути під час роботи

з користувачами послуг. У разі незадовільного вирішення цієї проблеми, можливим варіантом може стати звільнення працівника. Другим наслідком, на який варто звернути увагу, є небажане передчасне перетворення роботи на рутину. Це може відбуватися, коли працівник адаптується до нового місця роботи і починає сприймати його як менш захоплюючий та цікавий. Основною характеристикою цього етапу є відчуття нудьги.

Заходи, які були прийняті під час початкового ентузіазму, можуть захистити від виникнення значної рутинізації та зробити процес більш керованим. Проте, ці заходи самі по собі не здатні повністю запобігти рутинізації. Супервізор повинен бути готовим до відкритої та чесної роботи над цією проблемою. Якщо завдання, означені для першого етапу, не були виконані, то можливим постає необхідність виконання їх зараз, до того критичного моменту, як ситуація загостриться. У тому випадку, якщо вони все ж таки були виконані, то слід переглянути й оцінити цю роботу. Крім того, в процесі до порядку денного можуть потрапити нові більш актуальні проблеми, які визначатимуть або характер та фокус роботи над загальним розвитком супервізованої особи, або комплекс корекційних стратегій управління стресом:

- аналіз того як працівник виражає та використовує свої емоції під час взаємодії з клієнтами; одним з можливих методів для такого аналізу є обговорення конкретних ситуацій, що акцентують увагу на міжособистісних взаємодіях.

- дослідження, як працівники забезпечують збереження свого особистого, непрофесійного життя в здоровому стані та як вони вміють відокремити його від професійної сфери. Ранніми симптомами цієї проблеми можуть бути такі ознаки: затримка на роботі, перевищення робочого часу; привезення роботи додому; часте та власне бажане погодження на додатковий робочий час (особливо у стаціонарних установах); припинення зазвичай соціально-психологічної та рекреаційної активності; обмеження соціальних відносин з колегами; відсутність фізичної активності;

- підкріплення невеликих досягнень, які молодий фахівець представляє в вигідному для нього світлі;
- спротив, відповідь на коментарі супервізованого, що свідчать про формальну, стереотипну або рутинну реакцію на роботу;
- детальне дослідження обмеженого фрагменту роботи.

Цю роботу слід включити не в рамках однієї екстреної сесії, а інтегрувати її в тривалий процес супервізії [18].

Третій етап: сумніви в собі. Якщо не буде надано жодного позитивного втручання в процесі, то рутинний характер попереднього етапу може настільки закріпитися, що молодий фахівець соціальної служби припинить пошук позитивних переживань. У найгіршому випадку це може призвести до сумнівів у власних здібностях. Тривалість цього етапу залежить від індивідуальних особливостей працівника і може варіюватися від кількох днів до кількох років. Початковою проблемою виступає заниження оцінки ефективності в порівнянні з реальною ситуацією. З часом працівник може вступити на шлях саморуйнації, припинити спілкування з колегами та користувачами послуг. Це може призвести до того, що він перестав бачити віддачу від своєї роботи, починає сумніватися власних професійних якостях, а можливо й у власній цінності як працівника та особистості. Він найчастіше фокусується на собі, що може вплинути на його сприйняття інших людей.

На цьому етапі супервізований може витратити значну кількість енергії на те, щоб приховати свій стрес. Якщо у поточних супервізорських стосунках фахівці ще не мали досвіду вивчення впливу роботи на своє психоемоційне становище, то спроби супервізора розпочати обговорення цього питання, найімовірніше, будуть відкинуті. Це останній етап, коли ще виявляється реальним очікувати успіху від ініціювання таких втручань під час супервізії, як:

- завершення завдань, визначених на попередніх етапах;
- можливість супервізора сприяти молодому працівнику соціальної служби у створенні графічної схеми своєї емоційної історії від моменту початку кар'єри;

– необхідність супервізора ділитися своїми безпосередніми спостереженнями щодо діяльності супервізованого. При цьому важливо, щоб наданий супервізором зворотний зв'язок був особистим, чітким, конкретним, адекватним і збалансованим. Якщо стрес, пов'язаний з роботою, включено до порядку денного сесій від самого початку, то таким чином супервізор виразно демонструє своє ставлення до цієї проблеми, і супервізований, очевидно, буде більш схильним приймати зворотний зв'язок;

– чітке визначення факторів, які викликають стрес;

– зобов'язання супервізора вивчити інші доступні джерела підтримки і допомогти супервізованому розглянути, як їх можна використовувати (групи підтримки, консультації, навчальні курси з менеджменту стресу);

– докладний аналіз всієї поточної роботи, особливо тієї її частини, де працівники перебувають у ризикованій ситуації або взаємодіють з іншими людьми в таких ситуаціях. Супервізори не можуть ігнорувати свою відповідальність перед користувачами послуг і повинні забезпечувати надання послуг, які є щонайменше прийнятними та безпечними;

- переконання супервізорів у тому, що вони отримують належну супервізію для самих себе [18].

На всіх етапах, і особливо на цьому, супервізор повинен активно виконувати керівницьку роль поза рамками супервізійної сесії. Для зменшення впливу стресорів і мобілізації ресурсів іноді необхідні втручання в ширшій системі, такі як:

- здійснення перерозподілу випадків;
- виконання заміни пріоритетів у робочій діяльності;
- директивне посередництво між сторонами в конфлікті;
- здійснення заміни визначеного підрозділу чи робочого стилю;
- забезпечення можливостями для якісного навчання.

Четвертий етап: застій, колапс чи одужання. Коли стрес у молодого фахівця пройшов третій етап, подальший розвиток процесу буде в значній мірі визначатися такими чинниками:

- виконаної раніше роботи;
- іншої підтримки, доступної для працівників професій допомоги;
- низки складних чинників, пов'язаних із попереднім досвідом та особистістю супервізованого;
- рівня здатності організації визнати та виконати свої обов'язки щодо добробуту супервізованого [152].

Також є цілком реальне виникнення такого наслідку, як стагнація (самозакриття у депресивному стані), коли людина може стати надзвичайно нестерпною та дратувати оточуючих, відчуваючи при цьому, що її не розуміють і що вона є відторгнутою. У такому стані вона може виявити цинізм та звинувачення, і збільшується ризик соматичних захворювань, зловживання наркотичними речовинами, переїдання або недоїдання.

Якщо стагнація та низька продуктивність триватимуть довгий час, криза зазвичай настає після якоїсь події, такої як розрив стосунків, обвинувачення у несумлінній діяльності, трагічна подія, фінансові труднощі або смерть близької людини. Криза ставить працівника в непросте емоційне положення, де він вже не може ігнорувати важливість ситуації. Це може призводити до того, що він погоджується прийняти допомогу і розпочинає шлях до одужання. У протилежному випадку це веде до емоційного зриву, коли фахівець раптово подає заяву про звільнення і відмовляється від будь-яких контактів з організацією. Неясно, як розвиватиметься ситуація далі, але безсумнівно, що деякі можуть страждати від тривалих проблем із психічним здоров'ям, а більшість працівників може відмовитися від допомоги вже назавжди.

Саме на цьому етапі робота з працівником є надзвичайно важливою. Тут супервізор відіграє посередницьку роль і ставить перед собою такі завдання:

- обов'язкове визначення джерел професійної підтримки, виявлення того, що вони можуть запропонувати, досягнення домовленостей на рахунок фінансової підтримки з боку організації для отримання послуг для супервізованого;

- забезпечення належного ставлення до фахівця та поваги до нього в організації;

- інформування колег таким чином, щоб це зменшувало пліт кування, але збільшувало сенситивність та повагу.

Необхідність супервізій є регулярною та актуальною, а саме якщо говорити про потребу у:

- відстеженні реакції на зміни в ситуаціях;
- демонстрації цікавості в благополуччі спеціаліста;
- допомозі супервізованому в баченні всіх можливих варіантів, які у нього є, а якщо буде потреба допомогти відчуті здатність з гідністю покинути цю роботу [18].

Більшість працівників професій допомоги переживають стрес пов'язаний з роботою чи вигорання упродовж своєї професійної кар'єри. Щоб цього уникнути, супервізорам потрібно працювати саме з цією категорією населення, з метою зменшення стресу та професійного вигорання, повернення їм надії та зацікавленості в житті.

Професійна психологічна травма. Визначення поняття посттравматичного стресу говорить що це процес який несе дуже великий руйнівний вплив, в рази більший ніж «звичайний» стрес. Сьогодні більшість співробітників мають досвід роботи з постраждалими клієнтами. По-перше, це люди, які зазнали фізичного та сексуального насильства; батьки, які втратили дитину внаслідок раптової смерті або виселення за рішенням суду; люди, які потрапили в аварії або чиє життя опинилися під загрозою. Але якби це трапилося з колегою по роботі, ситуація була б сприйнята зовсім по-іншому. Часто спостерігається посилення стресу, тому потрібен час, щоб

підготуватися до його подолання. Травма виникає раптово і вимагає негайного втручання.

Найчастіше керівники та менеджери реагують на травму так само, як вони реагують на стрес: вони думають, що, збільшивши вимоги та зменшивши ресурси, працівники зможуть відновити рівновагу. Це може бути у випадку стресу, пов'язаного з інтенсивним робочим тиском і ситуаційними вимогами, але розгляд травм таким чином може серйозно недооцінити вимоги.

Ця відмінність зумовлена насамперед тим фактом, що *травматичний* стрес, на відміну від *накопиченого* стресу, в основному підтримується внутрішніми, а не зовнішніми стресорами. Внутрішні стресори пов'язані з вторинним переживанням деяких наслідків ранньої травматичної події. Травма характеризується раптовою загрозою безпеці та особистій цілісності. Наслідки цієї загрози включають те, що зазвичай визначається як посттравматичний стрес: через повторне переживання травми (наприклад, через нічні кошмари та спогади), внутрішні вимоги до особистості підвищуються, а ресурси виснажуються через тривожне пробудження. Безсоння, надмірна тривожність, страх).

Зіткнення з фундаментальними переконаннями та уявленнями про себе та світ загалом може вплинути на травму людини. Важливо відзначити, що найважливішим є суб'єктивний досвід працівника, а не характер інциденту, який викликав реакцію. Тому такі незначні суперечки можуть бути більш травматичними, ніж більш стресові ситуації, такі як погрози ножом. Щоб зрозуміти досвід, необхідно більше знати про основні переконання людини, її погляд на себе і світ.

Усі люди мають глибокі переконання про себе та світ. Іноді вони виражаються через релігію чи філософію, але часто вони не систематизовані, не впорядковані, доки їх не оскаржують. Наші переконання можуть бути логічно суперечливими, але ми дотримуємося їх, тому що вони дозволяють нам вирішувати щоденні проблеми.

Першими ознаками працівника який був травмований можна виявити по тому що він говорить наступного дня або трохи пізніше після випадку який стався. До прикладу:

- «чому саме я?»; «як таке взагалі могло статися?»;
- «я не можу збагнути цього, я вважав, що у нас гарні стосунки»;
- «я ніколи не вірив, що люди можуть бути такими»;
- «я тепер не знаю, ким я є»;
- «я не вірю, що це могло трапитися»;
- «я почуваюся так, ніби земля захиталася піді мною»;
- «я цілковито розгублений, ніщо більше не видається мені чесним»;
- «я завжди вірив, що люди можуть покластися на мене».

Усі ці твердження говорять про невпевненість в переконаннях, які працівник дуже сильно намагається подолати. Таким чином можемо сказати, що травму часто розглядають, як щось подібне до будь якої втрати, до прикладу, смерті близької людини. Насамперед різниця є в тому, що травма стосується не втрати когось, а втрати себе та свого Я та того світу який був знайомий [18].

Профілактична робота. Травма може статися в будь-який момент, але важливо, щоб під час супервізії була проведена певна профілактична та підготовча робота:

- супервізори повинні позитивно ставитися до потреб супервізорів, які пережили травму на робочому місці;
- варто з'ясувати у супервізора на ранній стадії, чи був у нього травматичний досвід у минулому. Це може допомогти обговорити травму під час супервізійної сесії та надати працівникові досвід обговорення травми до того, як вона сталася;
- працівники, особливо ті, хто ще не пережив травму, не вірять, що вони також сприйнятливі до негативних проблем своїх клієнтів;

– перевіряючи роботу фахівців, супервізори повинні переконатися, що оцінка ризиків є адекватною і що фахівці вживають усіх можливих запобіжних заходів для забезпечення власної безпеки;

– супервізори не завжди можуть відреагувати одразу після інциденту, тому важливо, щоб піднаглядний був поінформований про необхідні дії та свої права(зазвичай вони викладені в службовій документації з питань насильства);

– крім того, керівники повинні переконатися, що співробітники знають, що робити і як надавати належну допомогу колегам одразу після інциденту [261].

Адаптація до травми. Детальний розгляд подолання посттравматичного стресу – дуже нелегка справа. Замість нього пропонуємо рис. 1.5, на якому графічно зображено типовий процес адаптації до травми, який можна розтягувати в різні боки залежно від переживань працівника. У табл. 1.2 узагальнено деякі типові реакції супервізованих на кожному з етапів процесу адаптації.

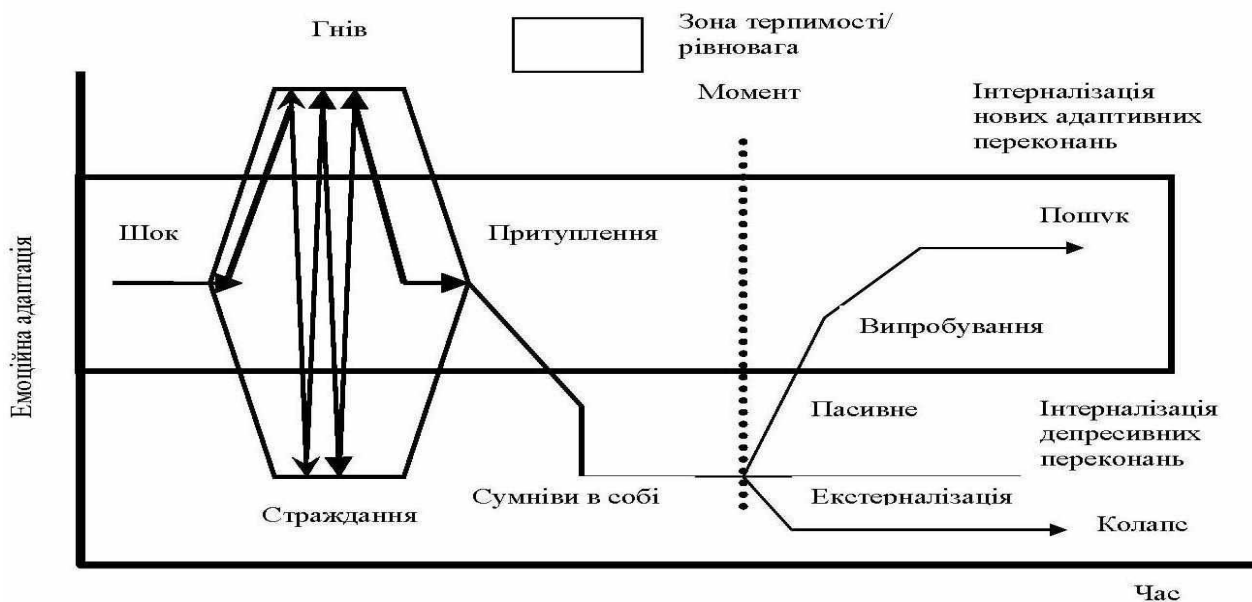


Рис. 1.5 Процес адаптації до викликів базовим переконанням

Без сумніву, це суттєве спрощення реальності; досвід кожного працівника є унікальним. Зокрема, на схемі показано три різні способи переживання травми, але можливі й інші численні варіації.. Навіть якщо модель розглядати

як ілюстративну, а не обов'язкову, вона дає корисний шаблон для порівняння та розгляду специфічних реакцій та процесу, який переживає супервізований [152].

Таблиця 1.2

Процес адаптації: типові реакції супервізованих на травму

Стадія	Типові реакції
Шок	Одразу після інциденту працівники можуть перебувати в стані шоку, паралічу або невіри. Адреналін все ще може бути в крові, і в такому стані вони можуть бути не в змозі приймати важливі рішення.
Реакція	Почуття гніву і страждання є звичайним явищем, але вони часто коливаються між цими двома реакціями, що унеможлиблює знаходження спокою посередині. Сон може бути порушений, можуть виникати кошмари і раптові насильницькі переживання можуть повторюватися. Співробітники часто бліднуть і виглядають байдужими, наче на них мошкара
Притуплення та мінімізація	Реакція керівника болюча і нестерпна. Через деякий час виникає необхідність применшити цей дистрес. Це може означати зміну того, що, на їхню думку, сталося, на щось більш прийнятне, уникнення контактів з іншими, вживання алкоголю, щоб приглушити реакцію, або уникнення всього, що нагадує їм про інцидент. Вони можуть відмовлятися визнавати ступінь свого стресу.
Сумніви в собі	З часом керівник може почати відчувати, що він більше не є тією людиною, якою був раніше. Він може відчувати ворожість або небезпеку. Відстороненість від інших загрожує стосункам, і супервізований може не цінувати власне життя. Вони можуть відчувати, що "божеволіють". Вони часто думають, що інші їх не розуміють.
Криза	Це переломний момент. Більше не можна вдавати, що нічого не сталося. Часто криза викликана іншою подією, наприклад, розривом стосунків, нещасним випадком або тимчасовим відстороненням від роботи. Це може бути перший раз, коли працівник готовий обговорювати професійну допомогу.
Шлях 1 Адаптація та інтеграція	Ймовірність того, що працівник піде цим шляхом, значно зростає, якщо 1) Поглиблене обговорення вже відбулося; 2) працівник має точне враження про те, як колега відреагував на нього і на подію; і 3) працівник вже пережив і подолав подібну травму раніше; і 4) працівник усвідомлює, що нинішній досвід є природним і тимчасовим; та 5) працівник був психологічно стабільним до інциденту. У багатьох випадках травма відбувається на тлі іншої травми, що вкрай ускладнює вирішення проблеми. Працівник перестає озиратися на минуле і вважає, що він дізнався багато нового про себе і свій світ. Нові переконання випробовуються і, зрештою, формуються нове уявлення про себе.

Продовження таблиці 1.2

Стадія	Типові реакції
Шлях 2 Інтерналізація депресивних переконань	Замість того, щоб думати про невпевненість у собі як про швидкоплинне явище, вони починають вірити в її постійність. Вони починають відчувати себе депресивною людиною, уникаючи ризику та змін і маючи мінімальні очікування від життя. Через кілька років часто настає чергова криза, коли вони усвідомлюють, наскільки жалюгідним стало їхнє життя. Ризик суїциду латентний, але високий.
Шлях 3 Екстерналізація та колапс	Працівник починає сприймати все як належне, звинувачуючи інших і кажучи, що все (не тільки робоче місце, але й увесь світ) неправильне. Фізичне здоров'я погіршується, а почуття ізоляції зростає. На цьому етапі близькі стосунки, швидше за все, вже розірвані. Незважаючи на емоційну відстороненість від інших, людина довго плаче на самоті і не перестає плакати. Іноді вона ледь не створює нову кризу або дозволяє собі просити про допомогу.

Реакція супервізора на травму. Реакцію супервізора на супервізованого, що залучений до потенційно травмуючого інциденту, можна розглядати або як посередницьку/медіативну, або як зміцнювальну. До посередницьких реакцій належать ті, до яких супервізор вдається поза межами супервізорських сесій (у ширшій системі), тоді як зміцнювальні реакції – ті, які виникають під час супервізорських сесій.

Посередницька реакція. Одразу після інциденту супервізор повинен відігравати адміністративну роль, забезпечуючи, щоб супервізований отримав належне лікування та консультування, якщо він зазнав насильства. Також слід вирішувати практичні питання, які не слід залишати на розсуд супервізора, такі як заміна працівників, скасування призначених зустрічей та перерозподіл ведення справи. Керівники повинні відігравати важливу роль адвокатів (представників інтересів) у відносинах з поліцією, суддями та засобами масової інформації. Якщо це неможливо через потенційний конфлікт інтересів, працівникові слід надати виважене пояснення та запропонувати інші варіанти представництва його інтересів. Якщо піднаглядний є членом профспілки або професійної асоціації, варто порекомендувати йому звернутися до них за подальшою підтримкою та порадою. Також важливо підтримувати зв'язок, якщо піднаглядний протягом певного часу відсутній на робочому місці. В

іншому випадку може швидко виникнути непорозуміння щодо того, як інші ставляться до вас («вони думають, що я не справляюся», «вони думають, що це моя провина», «вони обурюються, що їм довелося зайняти моє місце на роботі» і т.д.). Спілкування не повинно бути надмірним і не повинно перетворюватися на втручання. Часто достатньо телефонного дзвінка зі щирим занепокоєнням, щоб тримати працівника в курсі подій і запропонувати будь-яку підтримку. Важливо надати колегам повну фактичну інформацію про інцидент, наскільки це можливо. Це допоможе запобігти пліткам і перебільшенню інциденту. Якщо інцидент не обговорюється повністю в колективі, піднаглядний може опинитися в ситуації, коли йому або їй доведеться розповісти про інцидент усім членам колективу. Хоча колеги можуть намагатися полегшити біль від розповіді історії жертви, цей процес може призвести до уникнення контакту, що може призвести до того, що супервізор почуватиметься більш ізольованим.

Протягом тижнів і місяців після інциденту супервізори повинні стежити за тим, щоб їхнє робоче навантаження було адекватним і щоб їх не змушували потрапляти в ситуації, які можуть знову розпалити травматичний досвід. У найгіршому випадку, якщо соціальний працівник більше не може працювати в команді, супервізор повинен допомогти підлеглому адаптуватися до проблеми за підтримки соціальних служб [152].

Зміцнювальні реакції. Ставлення супервізора (та інших) до працівника та події дуже важливе для подальшої роботи з ним. Підлеглий перебуває в чутливому стані і некритично сприймає проблеми та реагує на них. Навіть якщо супервізор може поводитися непрофесійно, право працівника на належну супервізію залишається незмінним.

Після звернення супервізовані будуть мати різні емоційні потреби. У одних може з'явитися прагнення обговорити проблему, а іншим може бути потрібне відновлення почуття контролю. Супервізор повинен бути чутливим і неупередженим щодо різних потреб супервізованих.

На початку, одразу після звернення, супервізований може заперечувати або не визнавати негативного впливу інциденту. Сприяння у вирішенні

проблеми та емоційна підтримка допоможуть в такій ситуації. Також важливим пріоритетом супервізії є стимулювання до визначення та мобілізації всіх можливих ресурсів підтримки.

З часом, супервізований стане відчувати та усвідомлювати негативний вплив інциденту, тоді супервізор зобов'язаний застосувати відповідні засоби реагування на його потреби. Для цього необхідно регулярно проводити супервізорські сесії. Супервізор повинен підтримувати зв'язок з супервізованим, навіть якщо він відсутній на робочому місці (лікарняний, сімейні обставини). Супервізований може мати різні реакції на інцидент, такі як сором, хвилювання та боятися нервового зриву, тому остерігатися довіряти супервізору. Саме тому важливо знати інформацію щодо нормальних та типових реакцій на травматичну подію (повторення переживань у нічних жахах, спогадах тощо; неспокійне пробудження, реакція збудження, безсоння; надмірна обачність; уникнення ситуацій, які є тригером; приступи паніки), а також перевірити, наскільки притаманні вони супервізованому.

Після подання звіту працівника професії допомоги про інцидент, потрібно проаналізувати його емоційний стан, але це важливо зробити лише тоді, коли супервізований психологічно буде на це готовий. Таке обговорення психічного стану може суттєво уповільнити перетворення стресових реакцій, емоційного напруження на нестерпні. Важливо усвідомлювати, що відмову супервізованого обговорювати ситуацію саме з ним, не можна сприймати як особисту образу. В даному випадку, може заважати супервізованому той факт, що супервізор має вплив на його подальшу кар'єру [152].

Супервізори повинні мати знання та практику із застосування психологічного дебрифінгу (дізнання, опитування, яке проводиться після певної події).

Психологічний дебрифінг – це превентивна стратегія, яка мінімізує вірогідність виникнення та формування симптомів посттравматичного стресу: повторення негативних переживань, неспокійних пробуджень та надмірної обачності, нічних жахів, реакцій фобії та уникнення, психогенної амнезії та ін.

У рамках супервізії дебрифінг (індивідуальний) можна проводити із застосуванням різних прийомів та методів:

1. Роз'ясніть супервізованому, що про інцидент важливо розповісти дуже докладно, з подробицями, що може бути доволі травматичним.

2. Поясніть, що деякі епізоди ситуації/історії можуть бути неусвідомленими та з'являтися у нічних жахах та небажаних переживаннях. Обговорення, аналіз подробиць інциденту зменшує потребу в мимовільному повторенні, поверненні до болючих фрагментів переживань.

3. Треба сказати супервізованому, що розповідь треба почати від моменту появи передчуття виникнення проблеми, в хронологічній послідовності. Важливо звертати увагу на всі відчуття, думки, сприйняття та почуття, які пригадуються. Ситуацію необхідно описати від моменту початку інциденту й до нинішнього часу, до того моменту, коли інцидент вичерпано.

4. Якщо супервізований починає плакати, не треба тиснути на нього, продовжити, коли він буде здатен на це. Треба звернути увагу на те, про що найскладніше було розповідати, які почуття ці моменти викликали.

5. На кожному етапі розповіді важливо спонукати супервізованого пригадувати образи та кольори, звуки, присмаки, запахи, які супроводжували описуваний момент. Такі подробиці стимулюють більш уточнюючий і вибірковий «запуск» травматичних спогадів.

6. Обговорити уявлення супервізованим можливих наслідків ситуації, його бачення того, що могло б трапитися. Такі уявлення можуть бути більш травматичними, ніж реальні події.

7. Неможна просити оцінювати чи інтерпретувати власні дії, пропонувати своє ставлення чи оцінку. На цьому етапі ви лише повинні дізнатися про ситуацію, а не консультувати. Консультацію, присвячену аналізу отримання особистого досвіду з цього випадку, необхідно проводити окремо.

8. Протягом усієї супервізії важливо зібрати повну інформацію з найменшими подробицями щодо самого інциденту – аж дотепер.

9. На завершальному етапі розповіді необхідно перевірити, що в ситуації «тут і тепер» відчуває супервізований, який вплинула на нього супервізорська сесія.

10. Перевірте, чи мали місце ще якісь проблеми після закінчення інциденту. У випадку їх наявності, нормалізуйте психічний стан супервізованого. Запропонуйте профілактичні рекомендації щодо типових реакцій на ситуацію стресу, яка може виникнути згодом.

11. Дайте оцінку необхідності для супервізованого однієї супервізорської сесії, запропонуйте йому за потреби.

12. Підведіть підсумки та прийміть рішення щодо подальшої роботи.

Дебрифінг слід проводити не одразу після травмуючої ситуації, а через день чи пізніше, у надійному, безпечному місці, мати достатньо вільного часу.

Після початку процесу адаптації до травми, супервізор може використати в супервізорській сесії такі прийоми:

- графічне зображення впливу травми на всю професійну діяльність в цілому та на всі окремі аспекти;
- консультативна бесіда, спрямована на усвідомлення впливу травми на супервізованого;
- заохочення до висловлювання почуттів щодо всього, що сталося;
- стимулювання до визначення змін в собі та у навколишньому світі;
- сприяння в аналізі проблем, з якими стикається супервізований, ранжування за пріоритетністю;
- рекомендація звернутися до послуг незалежного супервізора.

Як заходи профілактики емоційного вигоряння можуть бути рекомендовані такі умови організації діяльності:

- співробітник завжди повинен мати можливість звернутися за допомогою, порадою до колег, він не може знаходитися тривалий період віч-на-віч з наявною у нього професійною або особистою проблемою, він;

- важливий загальний дружній мікроклімат, підтримка та взаєморозуміння в колективі;

- організація супервізії як метод моніторингу душевного стану та рівноваги співробітника, для своєчасного коригування ставлення до роботи. Потрібно безперервно ділитися своїм досвідом та проблемами з професійною спільнотою;

- вигоранню заважає безперервне розуміння процесу трудової діяльності, особистої участі в ньому, нарощування професійних якостей, постійна рефлексія та концептуалізація свого досвіду переживань, пов'язаних із спілкуванням із клієнтами;

- спілкування з професійною спільнотою;

розробка та запровадження навчальних програм з метою подолання вигорання, а також розвиваючих програм, спрямованих на визначення та виявлення творчих можливостей співробітника, підвищення відчуття його самоефективності. Але все ж таки, головна роль у боротьбі з синдромом емоційного вигорання відводиться самому співробітнику [18], [152].

Видається розумним для здійснення профілактики емоційного вигорання співробітника необхідність:

- застосування «технічних перерв», що потрібно, щоб забезпечити психічний та фізичний добробут (відпочинок від роботи);

- вивчення шляхів управління виробничим стресом – побудова «мостів» між роботою та будинком; зміна психологічного, соціального та організаційного оточення на робочому місці;

- оволодіння прийомами релаксації, візуалізації, авторегуляції, самопрограмування;

- схильність для професійного розвитку та вдосконалення (обмін професійною інформацією за межами свого колективу через взаємодію на курсах підвищення кваліфікації, конференціях, симпозіумах, конгресах);

- уникнення непотрібної конкуренції (трапляються ситуації, коли її неможливо уникнути, але надзвичайний потяг до виграшу зароджує тривогу, робить людину агресивною, що сприятиме виникненню емоційного вигорання);
- зміна установки щодо життя, до її змісту, сприйняття ситуації вигорання як можливості переглянути та переоцінити своє життя, зробити його більш плідним для себе;
- підтримання хорошої фізичної форми (обмеження вживання алкоголю, збалансоване харчування, корекція маси тіла, відмова від тютюну) [21], [54], [86], [104], [261].

Практичні рекомендації для профілактики синдрому емоційного вигорання розроблено А.Вайхлер [264]. Якщо вони дотримані, тобто можливість попередження появи синдрому або зменшення ступеня його виразності. Дані рекомендації полягають у наступному:

Практикуйте самоаналіз: Переосмисліть свої цілі та очікування. Оцініть типовий тижневий графік і скоротіть або виключіть непотрібні пункти³

Практикуйте техніки самодопомоги та уважності: наприклад, спробуйте медитацію, йогу, фізичні вправи та дихальні вправи; це може зменшити стрес, допомогти зі сном і посилити відчуття присутності.

Будьте чесними з собою: першим кроком до зцілення є визнання того, що існує проблема, і початок дій для її подолання

Будьте добрі до себе: візьміть відпустку, щоб перезарядитися і зайнятися чимось цікавим. Переоцініть рішення, які створюють стрес і викликають емоційне вигорання.

Зверніться до фахівця з психічного здоров'я, який має досвід в управлінні стресом: терапевтичні методи, такі як управління стресом або когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), можуть допомогти змінити негативні моделі мислення і поведінки.

Робіть невеликі вибори, щоб зробити стрес і перевантаження більш керованими: наприклад, розбийте великий проєкт на менші частини або

вирішіть проводити більше часу з друзями, щоб не ізолювати себе під час виконання стресового проєкту.

Відокремте себе від стресорів, які викликають вигорання: наприклад, зустріньтеся з керівником, щоб обговорити нові способи подолання стресу, або візьміться за проєкт, який більше відповідає вашим навичкам. Поговоріть з психологом, щоб він допоміг вам краще справлятися зі шкільним стресом.

Зосередьтеся на створенні здорового балансу між роботою та особистим життям: встановлення реалістичних обмежень у роботі може допомогти вам досягти цієї мети.

Створіть здорові звички, коли ви прокидаєтеся, протягом дня і перед сном: наприклад, коли ви прокидаєтеся, з'їжте щось корисне і знайдіть час, щоб потягнутися; протягом дня зробіть перерву, прогуляйтеся або послушайте музику; перед сном прийміть ванну, почитайте хорошу книгу або послушайте подкаст.

Зміцнюйте важливі стосунки з родиною та друзями: проводьте час з людьми, які живлять ваш дух і є хорошими слухачами.

Знайдіть групу підтримки або онлайн-чат: це може допомогти усвідомити, що ви не самотні у своїй боротьбі; ці люди можуть запропонувати поради та рекомендації, які допоможуть вам впоратися з проблемою.

Переоцініть свої пріоритети в усіх аспектах життя: визначте, що для вас важливо, поставте нові цілі та дозвольте собі сказати «ні».

Визначте і займайтеся діяльністю, яка приносить вам задоволення: знайдіть нове хобі, поїдьте кудись у нове місце, знайдіть місце поклоніння або станьте волонтером у справі, яка має для вас значення.

А також, спираючись на досвід практичної діяльності щодо профілактики та корекції емоційного вигорання, можемо порекомендувати:

- потрібно визначити та розбити короткострокові та довгострокові цілі;
- застосовувати тайм-аути, які потрібні для того, щоб забезпечити психічний та фізичний благополуччя (відпочинок від роботи);

– оволодіти вміннями та навичками саморегуляції (релаксації, ідеомоторними актами, встановлення цілей та позитивне внутрішнє мовлення сприяють зменшенню рівня стресу, що веде до вигорання);

– необхідно зайнятися професійним розвитком та самовдосконаленням (один із способів захисту від емоційного вигорання полягає в обміні професійною інформацією з представниками інших служб, що приносить відчуття ширшого світу, ніж той, що є всередині окремого колективу, є курси підвищення кваліфікації, конференції та ін.);

– необхідно уникати зайвої конкуренції (бувають випадки, коли її неможливо уникнути, але неймовірний потяг до виграшу пробуджує тривогу, робить людину ворожою, що сприяє появі синдрому емоційного вигорання);

– залучатися до емоційного спілкування (коли людина аналізує свої емоції і ділиться ними з іншими, то ймовірність вигорання істотно зменшується або цей процес проявляється не настільки явно);

– підтримувати хорошу фізичну форму (не треба забувати, що між станом тіла та розумом є тісний взаємозв'язок: неправильне харчування, зловживання спиртними напоями, тютюном, зниження ваги чи ожиріння загострюють прояви емоційного вигорання);

– необхідно намагатися розраховувати та обдуманно розподіляти свої навантаження;

– вчитися перемикатися з одного виду заняття на інше;

– вміти простіше ставитися до конфліктних ситуацій у процесі трудової діяльності;

– не варто намагатися бути найкращим завжди і в усьому.

Зазначені заходи профілактики сприятимуть зростанню існуючих у співробітника життєвих ресурсів .

Отже, емоційне вигорання у співробітників можна охарактеризувати як комплекс психічних заворушень, які впливають на працездатність, фізичне, а

також психологічне самопочуття. Емоційне вигоряння є реакцією у відповідь на тривалі робочі стресові ситуації у міжособистісній взаємодії.

Серйозність проблеми синдрому емоційного вигорання полягає в тому, що йому властиво день у день прогресувати. Зупинити цей процес буває дуже важко. На цьому фоні можуть посилюватись різноманітні соматичні хронічні захворювання, розвиватися нові хвороби. У таких випадках зусилля подумати про себе часто не дають полегшення, і навіть компетентна допомога лікаря не приносить бажаних результатів.

У зв'язку з цим найдієвішим буде попередження появи такого синдрому, зупинка його на самому початку, для цього необхідно адекватно відноситися до своєї роботи, планувати реальні цілі, прагнути відокремити особисте життя від професійної діяльності та намагатись змінити характер та організацію своєї трудової діяльності.

Вищезазначене вказує на необхідність розробки ще результативніших методів для вирішення проблеми подолання та профілактики синдрому емоційного вигорання.

Супервізію розглядають як професійну підтримку фахівців професій допомоги, але супервізований повинен також відчувати позитивне підкріплення у вигляді емоційної підтримки.

Супервізор має помічати емоційне вигоряння та ознаки стресу в собі. Певною мірою, більшість працівників професій допомоги переживає пов'язаний із роботою стрес чи вигоряння упродовж всієї професійної кар'єри. Тому супервізорам обов'язково треба звертати на це увагу, для зменшення професійного вигорання та стресу, повернення зацікавленості в житті [18].

Отже, емоційне вигорання є важливою соціально-психологічною проблемою, у вирішення якої зацікавлені не тільки працівники професій допомоги, а й представники інших професій системи «людина – людина». Супервізія повинна бути засобом подолання емоційного вигорання працівників професій допомоги.

Висновки до першого розділу

Узагальнено результати теоретико-аналітичного вивчення проблеми супервізії як методу подолання професійного вигорання працівників професій допомоги.

Доведено, що *професії допомоги є професіями вищого типу просоціальної активності* з найвищими емоційними навантаженнями. Предметом діяльності допомоги є культура як «цілісний динамічний простір значень» людини/співтовариства. Умови діяльності пов'язані з підвищеною моральною відповідальністю. Цілі та результати задаються невизначено, тісно пов'язані з «автором» та реалізуються через нього, їх практично неможливо об'єктивно оцінювати, засіб діяльності – сама людина. Серед професійно-важливих якостей також виокремлюються такі: комунікабельність, вміння слухати; соціабельність; готовність до співпраці та надання допомоги, психологічної підтримки; демократичність; толерантність; гнучкість; щирість; доброта; чутливість; милосердя; гуманізм, безумовне прийняття людини, емпатія, уміння «не розчинятися», конгруентність до себе та прагнення до саморозвитку, самоактуалізації, творчість, стресостійкість, толерантність до невизначеності, відповідальність.

Відмічено зростання інтересу до професій допомоги у зв'язку з активними соціально-економічними змінами, постійно зростаючим рівнем «стресогенності умов життя» та посиленням вимог до працівників професій. У зв'язку з цим працівники професій допомоги відчувають великі психологічні та фізіологічні втрати, емоційне перенапруження, а згодом й емоційне, фізичне, розумове виснаження, яке у деякого закінчується формуванням психосоматичної симптоматики. Особливо схильні до професійного стресу психологи, соціальні працівники, педагоги, медичні працівники – саме ті, від допомоги яких залежить в цілому, ефективність роботи. Така уразливість обумовлена специфікою професійної діяльності, отже, засобом якої є сама особистість. Діяльність допомоги вимагає розвитку певних якостей, надмірний розвиток

яких супроводжується деструктивними змінами в структурі особистості, що негативно впливає на особистість, зумовлює формування деструктивних рис особистості.

Проаналізовано *феномен емоційного вигорання як вид та причина професійної деформації*. Зазначено, що в сучасній психології термін «професійні деформації» став наявним відносно нещодавно і зайняв міцне місце серед термінів, що позначають негативні професійні явища, такі, наприклад, як психічне вигорання і професійні деструкції. Незважаючи на інтерес до теми, існує неоднозначне розуміння цих явищ: вони розглядаються і як самостійні, і як тотожні, і як такі, що знаходяться в різновидових відносинах: професійні деформації розглядаються й як вид професійних деструкцій і як тотожні поняття. Більшістю дослідників професійна деформація розуміється як зміна організації особистості та діяльності професіонала. Психічна деформація засвідчує про серйозні порушення особи, що негативно впливає на всі системи відносин з оточуючими (сімейні, виробничі, дружні відносини: страждають оточуючи та сама особистість); є формою психічної діяльності у екстремальних умовах та видом емоційного вигорання. У сучасній психологічній науці найбільш дослідженим серед представлених вище явищ є емоційне вигорання.

Вчені вважають професійне вигорання одним з найбільш поширених різновидів професійної деформації. Виокремлено кілька груп підходів до вивчення емоційного вигорання: вивчення джерел вигорання, його структури (структурний), процесу (процесний), підхід до опису вигорання з системних позицій (системний підхід).

Залежно від того, що виділяється дослідником в якості основних причин вигорання, існують чотири групи підходів до опису цього явища: індивідуальний (механізм виникнення вигорання пояснюється дією внутрішніх причин – втома, невдалий пошук сенсу життя і таке інше), інтерперсональний (причиною вигорання є асиметрія відносин професіонала і клієнта), організаційний (організаційне середовище розглядається як фактор формування

вигорання) і інтегративний (вигорання викликається інтегративною взаємодією особистісних і організаційних чинників).

Структурний підхід розглядає вигорання як конструкт, в структуру якого входять кілька компонентів. Структура психічного вигорання (К. Маслач, С.Джексон) містить в собі три складові: емоційне виснаження, деперсоналізацію (дегуманізацію досягнень, послаблення професійної самооцінки). Численні дослідження не тільки підтвердили правомірність такого уявлення про структуру вигорання, а й істотно розширили сферу їх застосування, включивши до переліку «ризиків вигорання» сфера застосування, не має зв'язку з міжособистісними контактами.

Процесний підхід розглядає вигорання як саме процес динамічний, що формується в часі і має певні фази. Найбільш популярною точкою зору в цьому підході є розгляд вигорання з позиції теорії стресу (С. Чернісс, В.В. Бойко). У відповідності з такими уявленнями був розроблений опитувальник, однак зведення вигорання тільки до стресу, на наш погляд, надмірно спрощує розуміння даного явища. Характеристику психічного вигорання з системних позицій запропоновано в структурно-генетичній концепції В. Є. Орла, в якій вигорання представлено як антисистема, оскільки чинить руйнівну дію на системи, в чий склад вона входить.

Описано зміст та структуру *емоційного вигорання* як складного психофізіологічного феномену, котрий можна визначити у вигляді емоційної, розумової та фізичної виснаженості в результаті тривалого емоціонального знесилення, яке здатне виражатись у формі депресивного стану, втомленості та душевного спустошення, недостатньої енергії, втрати вміння помічати результативність своєї роботи, негативної установки щодо праці та життя в цілому (А. В. Костюк). Головними симптомокомплексами емоційного вигорання є деперсоналізація, недолік почуттів особистих досягнень та емоційна виснаженість (В. В. Бойко).

Виокремлено та описано умови та фактори емоційного вигорання, з'ясовано зв'язок між факторами та симптомами емоційного вигорання.

Фактори емоційного вигорання: 1) соціальні фактори, 2) особистісні фактори; 3) фактор середовища (Л.Х. Айкен, С.П. Кларк, Д.М. Слоун).

Визначено *професійні ризики в професіях допомоги: реакція супервізора на стрес і травму*. Охарактеризовано різноманітні джерела стресу, який може впливати на супервізованого. Відзначено, що метою професійної супервізії може бути перевірка стресу. Проаналізовано процес професійного вигорання та запропоновано рекомендації щодо його подолання та профілактики.

Супервізор має помічати емоційне вигорання та ознаки стресу в собі. Певною мірою, більшість працівників професій допомоги переживає пов'язаний із роботою стрес чи вигорання упродовж всієї професійної кар'єри. Тому супервізорам обов'язково треба звертати на це увагу, для зменшення професійного вигорання та стресу, повернення зацікавленості в житті. Супервізію розглядають як професійну підтримку фахівців професій допомоги, але супервізований повинен також відчувати позитивне підкріплення у вигляді емоційної підтримки.

Отже, емоційне вигорання є важливою соціально-психологічною проблемою, у вирішення якої зацікавлені не тільки працівники професій допомоги, а й представники інших професій системи «людина – людина». Супервізія повинна бути засобом подолання емоційного вигорання працівників професій допомоги.

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ СУПЕРВІЗІЇ

У розділі викладено теоретико-методологічні основи супервізії: узагальнено психологічний зміст та систематизовано концептуальні підходи, що розкривають механізми реалізації супервізії; визначено специфічні особливості та сучасні вимоги до впровадження супервізії: ролі та стилі супервізора, фокуси та функції супервізії; виокремлено супервізорські відносини та відповідальність: сетинг, форми, види та методи; проаналізовано специфіку, структуру, методики та технології основних моделей супервізії.

2.1 Узагальнення психологічного змісту та систематизація концептуальних підходів, що розкривають механізми реалізації супервізії

Необхідність надання психологічної допомоги представникам допомагаючих професій в Україні на даний момент обумовлена високою затребуваністю послуг фахівців цього типу професій і, часом, обмеженістю їх особистісних ресурсів, що призводить до виникнення напруги. Вони постійно знаходяться в ситуації тривалого стресу, тому що інтенсивно комунікують та зобов'язані постійно себе контролювати. Супервізія, яка може розумітися як звернення до внутрішніх ресурсів спеціаліста, самоцінності і дозволяє визначити опорні індивідуальні живі точки професійної самосвідомості (особисті та професійні можливості, потреби та тривоги, домагання та очікування, ступінь насиченості емоційного внутрішнього життя, здатність довіряти собі і т.д.) та зробити особистість фахівця гнучкішим та відкритим новому досвіду.

В результаті наших багаторічних наукових пошуків [10], [16], [17], [152], [153], ми дійшли висновку, що діяльність психолога, медика, педагога, соціального працівника тощо являє собою одну з найбільш трудомістких та багатопланових видів професійної діяльності у сфері «людина – людина»,

відноситься до найважчих «професій допомоги». Ці професії по суті мають справу з особистим горем людини, соціальними та фізичними стражданнями, функціональними обмеженнями, пригніченням, бідністю, стресом, насиллям, депривацією тощо. Задля ефективної допомоги людям, працівники мусять розділяти з клієнтами частину цього лиха, безпорадності та люті; повинні розуміти емоції, що впливають на них.

Якщо переживання фахівця, вплив професійної діяльності на його психічний стан не стають предметом супервізії, не обговорюються, тоді вони будуть накопичуватися, в результаті чого можливі два варіанти розвитку подій. Перший полягає у переході в режим економії емоцій, формальне виконання діяльності, відсутність емпатії, тому як наслідок, будується слабкий контакт з клієнтом та неефективна допомога у вирішенні запиту. Другий – ріст рівня стресу, оскільки не буде можливості знизити психічне напруження під час супервізії, зростатиме можливість виникнення професійної деформації, психічних розладів та, найчастіше, емоційного вигорання.

У зв'язку з цим регулярне здійснення супервізії в професійній діяльності фахівців професій допомоги набуває особливого значення.

Для свідомого, адекватного розуміння будь-якого процесу важливою є присутність, участь іншого професіонала, супервізора, інакше спеціаліст потрапляє у замкнуте коло власних почуттів і думок, що може призвести до нервового виснаження, зриву, чи серйозного психічного розладу. Людина, яка обирає професію, метою якої є допомога іншим людям, має усвідомлювати необхідність і вміти працювати й з власними проблемами, а також повинна періодично звертатися за допомогою до своїх колег.

Супервізія є відносно малодослідженою сферою психологічної діяльності в українському суспільстві. Вона з'явилася в 30-ті роки ХХ століття в рамках психоаналітичної підготовки. У наш час супервізія є обов'язковим елементом додаткової професійної освіти психотерапевтів і психологів у багатьох країнах й у більшості психотерапевтичних напрямків [107, с.29].

З.Фройд вважається родоначальником не тільки психоаналізу, а й супервізії у психотерапії. Він першим використав обговорення одиничних випадків з колегами з метою підвищення ефективності терапії. Першим прикладом дослідники вважають випадок, коли З. Фройд аналізував, здебільшого, через переписку поведінку дитини. Це був маленький син його знайомого колеги-психоаналітика. Батько описував особливості поведінки хлопчика, а З. Фройд надавав рекомендації щодо того, як її потрібно розуміти та поводитись із дитиною [24], [263].

Одне з перших визначень супервізії в психоаналізі належить таким дослідникам, як Р. Екштейн і Р. Валлерштейн, які під супервізією розуміли навчання або дослідження процесу взаємодії між пацієнтом та терапевтом, супервізором, в якому супервізор відіграє сполучну роль між сторонами [228].

Отже, практика супервізії почала розвиватися в результаті кризи у сфері психоаналітичної освіти, обумовленої, з одного боку, різким збільшенням числа тих, хто навчався психоаналізу, і, з іншого боку, необхідністю більшої структурованості процесу навчання [313].

У міру усвідомлення необхідності тривалого клінічного стажування майбутніх психоаналітиків, постало питання про супервізорський контроль за такого роду стажуванням. Починаючи з 1924 року, супервізія була офіційно визнана необхідною складовою частиною підготовки кандидатів в психоаналітичних інститутах. І, хоча організаційно у Берлінському психоаналітичному інституті супервізія була відокремлена від курсу психоаналізу, який проходив кандидат, по своєму змісту вона залишалася формою навчання психоаналізу. Згодом у більшості психоаналітичних інститутів почала застосовуватися саме ця педагогічна (віденсько-берлінська) модель супервізії, в якій особистий психоаналіз і робота під керівництвом супервізора були відокремлені один від одного в якості різних етапів і форм навчання психоаналізу. Розробниками цієї моделі супервізії виступали такі відомі психоаналітики як К. Хорні, Ф. Александер, К. Абрахам, Г. Зіммель та ін.

Одночасно з віденсько-берлінською моделлю супервізії отримує розвиток будапештська (угорська) модель, в якій основною функцією супервізора є не навчання, а психотерапія. На відміну від своїх колег, С. Ференці та О. Ранк вважали, що супервізорській аналіз є природнім продовженням особистого психоаналізу стажистів.

Необхідно відмітити, що у рамках психоаналізу дискусія між адептами двох цих моделей супервізії, двох різних підходів до проведення супервізії (дидактичного, авторитарного і психотерапевтичного, колегіального) триває аж дотепер, що обумовлено принциповим неспівпадінням завдань супервізора як навчаючого психоаналітика і супервізора як психоаналітика-психотерапевта [313], [481].

Розділення власне аналізу і супервізії в історії юнгіанського напрямку зайняло більш тривалий час. У 1920-1930 роках для юнгіанців «підготовка» означала проходження особистого аналізу у К. Г. Юнга з паралельним відвідуванням його семінарів і консультацій із приводу окремих клінічних випадків, що ми можемо розглядати як неформальну супервізію. Рішення про «готовність до проходження клінічної практики приймав сам К.Г. Юнг» [489]. У 1958 році була заснована Міжнародна асоціація аналітичної психології (МААП) і тільки у 1962 були прийняті правила, що вимагали від її членів проходження супервізії упродовж 18 місяців. У 1971 році було введено нову вимогу, згідно з якою супервізія повинна була налічувати 50 годин, а з 1983 – 100 годин [313].

Отже, «рішення аналітичних співтовариств про розділення аналізу і супервізії призвело до розділення відповідальності супервізорів та аналітиків. Загальна позиція, яку займають супервізори, – в обмірковуванні емоційного впливу клієнта на супервізованого» [481].

Щодо сучасних уявлень про супервізію, то еkleктична (комплексна) модель стосунків у рамках супервізії, в якій об'єднувалися різні функції і рольові позиції супервізора, бралися до уваги пацієнт, терапевт, супервізор і організація, у рамках якої вони діяли, була створена Р. Екштейн і

Р. Валлерштейн [246]. Нині еkleктична модель супервізії стала пануючою [290], [313], та ін., що, зокрема, знаходить своє вираження в сучасних дефініціях супервізії в спеціальній літературі.

Число публікацій, присвячених проблемам, пов'язаним з супервізією, що росте в останні два десятиліття, свідчить, з одного боку, про зростаючий інтерес до вказаної теми [289], [292], [459], [481], з іншого боку, що досі відкриті питання про можливість побудови єдиної (нееклектичною) теорії супервізії і про суть супервізорського процесу як такого [289], [292], [313], [481].

У цьому зв'язку помітно, що фактично в усіх публікаціях, жанр яких вимагає від авторів певного рівня узагальнення, тема супервізії психотерапевтичної роботи фактично ігнорується [28], [55], [108], [171].

Росте не тільки кількість публікацій з проблеми супервізії в контексті психологічних та психотерапевтичних знань, а й розширюється сфера застосування супервізії. Найбільш широко модель супервізії впроваджується в соціальну роботу та педагогіку, й цей процес вже має свою історію.

Вивчаючи *історичний аспект розвитку педагогічного супервізорства*, метою якого є допомога людині у вирішенні проблем, пов'язаних з вибором напрямку свого подальшого розвитку, Ю. Бушамма, М. Гігуер и Д. Ейпріл [199] виокремлюють три періоди в еволюції супервізорства, які пов'язані з наступними трьома історичними парадигмами: премодерн (традиційне суспільство), модерн (індустріальне суспільство), й постмодерн (постіндустріальне суспільство). Перші зареєстровані випадки використання терміну «супервізорство» відносяться до процесів директивного управління, контролю та нагляду. Фактично супервізорство стає синонімом слова «інспектування», характеризується як щось дуже далеке від сучасних принципів демократії, як директивна інспекція освіти, стає домінантним методом. Отже, в період премодерна (з 16 ст. до 20-х років 20 ст.) супервізорство характеризується авторитарними інспекційними практиками та оцінкою праці вчителя як малоефективного та невиробничого. Починаючи з

періоду модерна (з 1920-х років) супервізорство з директивного, авторитарного поступово трансформується в альтернативне, демократичне, стає високотехнологічним у своєму використанні. Воно забезпечує допомогу вчителям через різні інструкції та розпорядження, а також шляхом підходів, орієнтованих на рішення задач через психологічну практику, групи розвитку або тренінги. Але, якщо говорити про діалогічне супервізорство, то воно починається тоді, коли вчитель сам бажає конструктивної підтримки, заснованої на довірі. Постмодернізм відрізняється колегіальністю, відсутністю оціночних суджень та директивності, уникає експертного супервізорства; на його зміну приходить колегіальне супервізорство [199]. Але згідно з постмодерністськими поглядами, як вважає Д. Гленз, модернізм душить індивідуальну автономію [394].

Ч. Вітрінга виокремив чотири етапи розвитку супервізії в соціальній роботі:

1) початковий етап (1870-1900 р.р.) – супервізією вважається групова бесіда про проблемну ситуацію, змістом якої є підготовка, консультування, оцінка практичної діяльності фахівця соціальної установи;

2) етап психологізації (1900-1960 р.р.), який проходив під впливом розвитку психоаналізу (фрейдизму) та індивідуальної супервізії З.Фрейда;

3) етап соціологізації (1960-1970 р.р.) – соціальний працівник та його взаємодія з клієнтом, проєкти стають об'єктом супервізії, формуються форми групової супервізії, які доповнюють парну;

4) етап спеціалізації та диверсифікації (з 1970 р.) – розповсюдження супервізії у різних сферах діяльності, розвиток форм супервізії міждисциплінарного характеру. На цей розвиток вплинули такі психологічні концепції як: теорія поля, психоаналіз та глибинна психологія, поведінкові теорії, гуманістична психологія, комунікативна теорія [486].

В 1904 р. виходить у світ перша наукова праця «Супервізія в освіті та добродійній діяльності» Дж.Р. Брекета, яка започаткувала формування супервізорства як інституту соціальної роботи. В 1960 році супервізія

розглядається як супровід професійної діяльності фахівця соціальної сфери, а з 1970 року починається підготовка супервізорів [116, с.115].

У США й країнах Європи *історія супервізії в соціальній роботі* має вже більш ніж столітню історію [107, с.31-36].

С. Карвінен-Ніінікоскі досліджує практику соціальної роботи та підготовку соціальних працівників, в якій існує давні традиції супервізорства над спеціалістами-початківцями. В 40-50 роки супервізія проводилася в соціальних агентствах та школах соціальної роботи більшості країн Заходу на спеціальних сесіях, в ході яких аналізувалися обрані записи бесід соціального працівника та клієнта. В 60-70 роки минулого століття супервізія стала більш відкритим процесом, адже стали широко використовувати аудіо- та відеозапис, однобічне дзеркало. Зараз для цілей супервізії використовують спостереження за клієнтом та соціальним працівником за допомогою веб-камер та інших сучасних можливостей [321].

Вивчаючи досвід супервізії в соціальній роботі Німеччини, Н. Беларді [186], дійшла висновку, що для того щоб відповідати високим міжнародним стандартам, необхідно вивчати досвід інших країн. У соціальних службах багатьох країн світу, у тому числі й у Німеччині, уже давно діє інститут супервізорства, що став однією зі значимих форм професійного консультування для співробітників служб і студентів. Соціальний нагляд, на думку автора, прийшов до Німеччини із США після 1950 року. З 1970-х років він розвивався там зовсім інакше, ніж його англо-американське коріння. Нагляд у німецькомовних країнах частково став новою професією; він пропонує свої послуги соціальній роботі, системі охорони здоров'я, педагогічним послугам, адміністрації та навіть комерційній сферах.

На даний час у Німеччині склалася така ситуація, що стосується супервізії в соціальній роботі. Існують установи, де працюють соціальні працівники і установи, де працюють супервізори. Якщо соціальним працівникам потрібна допомога сторонніх осіб, «погляд збоку» на їхню проблему, то в установу запрошується (наймається на визначений строк за

договором) супервізор, що проводить роботу зі співробітниками установи (опитування, бесіда, анкетування) з метою вирішити проблему, яка виникла. Супервізор допомагає соціальним працівникам вирішити проблеми зі складними клієнтами, тому що не завжди соціальний працівник здатний розібратися в ситуації, з якою він і його колеги ніколи раніше не зіштовхувалися. Також часті випадки, коли в соціальній установі виникає конфлікт між керівником і персоналом (team), або серед самих співробітників.

Щоб стати супервізором, охочі самостійно сплачують відповідні курси підвищення кваліфікації. Необхідно, щоб у слухача був досвід або освіта в гуманітарній сфері. Він може залишитися в цьому навчальному закладі після закінчення курсів для того, щоб передавати досвід наступним поколінням слухачів курсів, а також із цих закладів можна наймати супервізорів у свої установи за договором.

У німецьких вузах, у яких студенти вивчають соціальну роботу (на прикладі академії м. Філінгена – Швеннінгена), існує дисципліна «Супервизія в соціальній роботі», що вивчається на 2 курсі. Дисципліна повністю практична, проводяться «круглі столи», на яких студенти й викладачі діляться досвідом й обговорюють випадки із практики. Цю дисципліну викладають самі практикуючі, досвідчені супервізори, які можуть розповісти про власну роботу [186].

Умовою ефективності професійної підготовки соціальних працівників в країнах Британської Співдружності (Великобританія, Австралія, Канада і Нова Зеландія) та США стали також розробка і реалізація технологій навчання, що будуються на створенні ситуацій досвіду, роздумів, пошуку рішень, поступової трансформації знань в активний процес проєктування освітнього контексту, побудованого на основі принципу «навчання через діяльність» (learning by doing) [343].

У всіх вищих навчальних закладах країн Британської Співдружності підготовка соціальних працівників передбачає навчання з поєднанням трьох компонентів: базового теоретичного навчання (його називають також

академічним рівнем), теоретико-практичного і практичного рівнів (виробнича практика). На першому рівні студенти оволодівають знаннями суспільних наук (соціальна політика, економіка, філософія, соціологія, загальна антропологія), психології (загальної і спеціальної); медико-гігієнічних і правових наук, а також вивчають спеціальні курси (програми) за обраним напрямом. Другий рівень включає в себе знання теорії, концепції і моделей соціальної роботи; загальних і спеціальних методів, прийомів, форм і організації менеджменту соціальної роботи (включаючи обрані напрямки). Цей рівень має виключно важливе значення для формування професійно-особистісних якостей майбутнього фахівця в галузі соціальної сфери діяльності. Тут активно використовуються інтегративні курси і форми навчання, які поєднують у собі теорію і практику і готують студентів до третього рівня навчання – практичну підготовку безпосередньо на робочому місці [352].

Пейн Малкольм вважає, що супервізія в країнах Британської Співдружності часто розглядається як одна з форм професійного консультування працівників соціальної сфери. Це унікальна форма підвищення професіоналізму, яка розвиває здатність рефлексувати власні професійні дії. Необхідно підкреслити, що супервізія – це інструмент розвитку професійної саморефлексії у співробітників і керівників в соціальних і психотерапевтичних сферах діяльності. Вона однаково добре підходить як для підвищення компетентності ще недостатньо кваліфікованих співробітників, так і для підтримки високопрофесійних фахівців. Жоден інший метод не враховує настільки інтенсивно-суб'єктивні компоненти професійної взаємодії. Крім того, рефлексії піддаються почуття, які супроводжують взаємодію і установки щодо ставлення до клієнтів, колег і самого себе.

Наступна умова ефективності професійної підготовки соціальних працівників у країнах Британської Співдружності – тісний взаємозв'язок теоретичної і практичної підготовки, яка багато в чому залежить від супервізора (керівника практики). Контроль над практичною діяльністю студента виконує такі функції: виховна, консультативна і функція управління.

Отже, говорячи про супервізію, в соціальній роботі в країнах Британської Співдружності перш за все мають на увазі певний метод отримання досвіду професійної рефлексії.

Науковець П.Малкольм визнає, що супервізія може стати і частково вже стала цілком реалізованим і застосовуваним способом вдосконалення підготовки соціальних працівників. В якості однієї з форм підвищення професіоналізму вона могла б розвиватися також в рамках системи безперервної освіти працівників соціальної сфери. Це дуже перспективний і, на жаль, рідко використовуваний у нас напрямок [352].

Ряд досліджень присвячено вивченню організації системи *післядипломної освіти психологів у Європі та США*. Одним з важливих європейських документів міжнародного рівня, що визначає критерії професійної якості для психологів, є диплом Euro Psy, запропонований європейському професійному співтовариству психологів в 2005 році [251]. В документі прописані стандарти підготовки психологів в Європі, які сприяють однаковому розумінню професійних компетенцій, які необхідні для надання якісних психологічних послуг [196], [217], [231].

Мінімальні вимоги до обсягу навчання тут сформульовані щодо трирівневої підготовки психологів: бакалавр-магістр-супервізорська практика. Перший і другий рівень пов'язані з академічною підготовкою, а третій – з освоєнням практичних навичок професійної діяльності. Цей рівень, організований як робота під керівництвом досвідченого супервізора (наставника), визначає готовність спеціаліста до незалежної самостійної професійної діяльності. Місцем проходження супервізорської практики є установи, де працюють досвідчені професійні психологи, вони можуть здійснювати супровід молодого спеціаліста (є спеціальні програми для супроводу).

В США, після закінчення коледжу, бажаючі стати шкільними психологами, вступають до університету на факультет психології. Частина студентів проходить курс на звання магістра (2 роки). Студенти також повинні

пройти інтернатуру (школу випускників) після завершення магістерського курсу з психології, тоді вони отримують право працювати інтернами під наглядом психолога-клініциста, що має ліцензію і ступінь доктора [286].

Для отримання звання доктора психології необхідно пройти як мінімум трирічну програму. Академічні заняття поєднуються з річної практикою в клініці під керівництвом психолога-клініциста, що має відповідну ліцензію. По завершенні курсів докторант з психології приступає до річної інтернатурі на повній ставці (40 годин на тиждень) під керівництвом психолога-клініциста. Для отримання докторського ступеня також необхідно представити об'ємне дисертаційне дослідження [380].

При намірі приступити до самостійної практики психолог-клініцист повинен два роки пропрацювати під керівництвом дипломованого колеги, перш ніж отримати право на складання іспиту для отримання ліцензії [387].

Науковці наголошують на наявності проблеми забезпечення системи освіти кваліфікованою психологічною допомогою та пропонують програму післядипломного супроводу молодих фахівців, яка представляє собою супервізорську практику. Сутність її в тому, що досвідчені наставники (супервізори) з числа практичних психологів, працюючих в різних типах і видах установ освіти, допомагають молодим фахівцям подолати початкові професійні труднощі

У зарубіжних системах професійної підготовки фахівців сфер охорони здоров'я, освіти, психологічної та соціальної роботи супервізії відводиться значна роль [250], [255], [286], [297], [375], [392], [428], [485]. В її основі – ідея активного застосування успішного практичного досвіду, тому функції супервізора виконує фахівець, який має високу кваліфікацію і авторитет в професійній сфері. Зміст поняття «супервізія» варіюється залежно від професійної спеціалізації, але в цілому під супервізією розуміють підтримку, яку в професійному контексті отримують індивід, група або організація з метою поліпшення якості професійної діяльності [175], [279], [392].

Для нашого дослідження кожне визначення залишається важливим.

Поняття «супервізії» належить до найбільш суперечливих тлумачень у сучасній психології. Очевидно, що на сьогодні єдиного загальноновизнаного підходу до визначення поняття «супервізія» немає.

Дефініція «Супервізія» (supervision) перекладається з англійської мови як «нагляд, спостереження, завідування, керівництво» або означає «здатність погляду углиб» [115, с. 212].

О.В.Павлова вбачає джерело походження терміну «супервізія» від латинського «supervidere», хоча погоджується з думкою, що, в широкому розумінні, даний феномен прийшов з англійської мови, де він означав «нагляд», а з останньої третини 19 століття використовувався в Англії для позначення «директора, споглядача, керівника» [115, с.113]. Науковець вважає, що феномен «супервізія» відображає різні аспекти діяльності, такі як психолого-педагогічне супроводження, допомога, захист, а не тільки наставництво, кураторство, нагляд [115, с.118].

У зарубіжних системах підготовки соціальних працівників супервізія займає важливе місце, тоді як у вітчизняній системі навчання майбутніх соціальних педагогів така технологія відсутня.

О.В. Павлова [115, с.118-119] зауважує, що в Україні досі термін «супервізія» вживається як професійний неологізм, вчені дискутують щодо доцільності його вживання, пропонуючи близькі поняття – «нагляд», «кураторство», «наставництво». «На відміну від інших країн, супервізія як важливий елемент професії соціального працівника фактично проігнорований», тоді як «у США розробкою теоретичних підходів до здійснення супервізії займаються як окремі вчені, так і цілі наукові школи. На факультетах соціальної роботи працюють відділення супервізії, а у соціальних агентствах – професійні супервізори», – вважає дослідниця. «Супервізія – сучасна високоефективна технологія, що дозволяє забезпечити нову якість освітніх результатів в процесі реалізації такої моделі практикоорієнтованого навчання, в якій основним досягненням стане здатність студента побудувати свою

професійну діяльність відповідно до норм професійного стандарту». Супервізорство у сучасних умовах являє собою технологію удосконалення різних аспектів діяльності соціального працівника.

П. Бьондал, П. Матісен та ін. [472] вважають, що сучасне супервізорство засноване на конструктивістських уявленнях про активність людини в продукуванні знань.

Класичне визначення супервізії дав Д. Пауелл: «супервізія – це упорядкований процес наставництва, в якому принципи трансформуються у практичні навички з чотирма частково співпадаючими фокусами: адміністративним, оціночним, клінічним та підтримуючим» [420].

Б.Е.Беннетт, П.М.Бріклін, Е.Гарріс, С.Кнапп, Л.ВандеКрік, Дж.Н. Янгрен, Б.К. Бур'ян та А. Слім розуміють супервізію як процес взаємодії (консультування й навчання) двох професіоналів з метою підвищення кваліфікації менш досвідченого з них, а також процес керівництва співробітником установи студентами-практикантами [179], [208].

Е. Х. Уайз, К. А. Штурм, Р. Л. Натт, Е. Родольфа, Дж. Б. Шаффер, Ч. Вебб вбачають в супервізії інноваційний підхід до супроводу професійного розвитку студентів та «один з методів теоретичного та практичного підвищення кваліфікації спеціалістів» [485].

Т.Р. Бернс та А.А. Сінгх визначають супервізію в двох аспектах – як процес керівництва працівниками бази практики групою студентів-практикантів для виконання програм практик, так і процес навчання та консультації цих працівників з питань керівництва цими студентами [211].

Дж. Сноумен, Р.Р. Маккоун, та Р. Білер, досліджуючи супервізію як педагогічний феномен, вважають, що супервізія носить локальний характер, який визначається мірою вирішення проблеми підготовки супервізованого до надання будь-якого роду допомоги іншій людині. Супервізор може мати формалізований статус, але виконувати завдання консультаційного плану і тільки для тих, хто безпосередньо здійснює дію на особу, що формується. Супервізія ґрунтується на принципах добровільності супервізованого і довіри

до супервізора, в результаті взаємодії яких збагачується практичний досвід кожного.

Так, нині супервізія є самостійним видом педагогічного супроводу, має хороший потенціал для реалізації в освітньому процесі і підлягає подальшому осмисленню, апробації і поширенню в масовій практиці [453].

Д. Гленз вважає, що супервізорство може торкатися різних проблем демократичного суспільства. Отже, використання супервізорства для вирішення проблем *в освіті* стає необхідною реальністю та впроваджується у школи Америки [394].

М.Коїмбра, А.Перейра, А.Мартінс, К.Баптіста дають наступне визначення педагогічному супервізорству: «це діалогічний педагогічний процес, заснований на міжсуб'єктній рівності в діалозі, рівноправних конструктивних взаємовідносинах між супервізором і супервізованим, що базуються на гуманних цінностях і розумінні один одного з метою спільного вироблення особистого унікального знання в конкретній педагогічній ситуації і особового росту обох сторін».

Супервізію в освіті можна розуміти як процес навчання, який є наданням професійної консультативної допомоги в робочій ситуації (проблемі) за допомогою її аналізу, дослідження і обробки для певної мети (підвищення професійної компетентності, вирішення конфліктів, поліпшення виробничих стосунків, надання емоційної підтримки) [223].

К. В. Шкуро, вивчаючи педагогічну супервізію як дієвий метод профілактики емоційного вигорання, вважає його методом «підготовки викладачів, метою якого є підвищення професійності кадрів, їх кваліфікації, а також задоволеності власною працею», який «передбачає виявлення консультативної допомоги педагогу в галузі подолання професійних труднощів» [168].

Для Е. Унгуру та А. Санду, супервізія – спостереження за роботою персоналу *соціальних служб*, соціальних працівників або студентів з боку викладача, керівника практики або консультанта [469].

Ю. Бушамма, М. Гігуер и Д. Ейпріл [199] та інші розглядають супервізію як метод професійного консультування з метою підвищення кваліфікації. Супервізія в соціальній роботі – це вдосконалення змісту роботи з метою підвищення ефективності діяльності фахівця і організації.

Для О.В.Павлової супервізія – це «інноваційна технологія», «багатофункціональний за змістом феномен, який впливає на вирішення професійних та життєвих проблем супервізованого» [116, с.123].

В. Уайт, Д. Квінер вважають супервізію «рефлексивно-управлінською технологією професійно-особистісного розвитку соціального працівника», зміст якої полягає в тому, що метою спільної діяльності супервізора й студента стає розвиток в останнього здатностей до саморегуляції, самоорганізації, самоврядування, саморозвитку, самокорекції в учбово-професійній діяльності. На її думку, саме супервізія є провідним методом, засобом практичної підготовки, який дозволяє формувати професійні компетенції в галузі соціальної роботи.

Відбиток на процес розвитку майбутнього фахівця накладає не тільки його власний практичний досвід роботи із клієнтом, але, особливо, знання й уміння, придбані ним у результаті співробітництва з більш досвідченим, кваліфікованим професіоналом, здатним допомогти розібратися в складній ситуації, навчити використати нові ефективні методи й технології роботи [460].

Отже, супервізія є «ключовим елементом у персональному професійному розвитку соціального працівника» та «частиною процесу надання допомоги, спрямована на забезпечення стандартів якості і підтримку у щоденній діяльності» [142, с.119].

Н.Гусак, Н.Кобаченко, В.Назарук та ін., описують зміст супервізії в теоретичних знаннях, навичках та професійних діях; проблемах саморозуміння та саморозкриття; стосунках соціального працівника з іншими; труднощах, що виникли в роботі з конкретним отримувачем послуг; емоціях та відчуттях працівника соціальної сфери щодо проблем отримувача соціальних послуг. Науковці вважають супервізію механізмом підтримки працівників, які

систематично стикаються з «великою кількістю стресових ситуацій, переживанням страждань, горя, болю та безпомічності багатьох своїх отримувачів», вимушені «приймати термінові рішення та діяти в ситуаціях, які є непередбачуваними», що може «спричиняти психологічну шкоду для працівника» [151, с.84].

Д. Діксон зауважує, що використання цього терміну в соціальній роботі припускає цілеспрямовану професійну взаємодію супервізора з починаючим спеціалістом соціальним працівником, студентом. В ході цієї взаємодії починаючий спеціаліст розповідає супервізору про свою роботу з клієнтом, ділиться планами, задає питання, а супервізор допомагає йому знайти відповіді, підтримує колегу, ділиться своїми знаннями та вміннями. Це унікальна, творча технологія навчання соціальній роботі, що базується на традиціях усної передачі знань. Супервізор – спеціально навчений співробітник соціальної служби, який виконує в ній роль «психотерапевта» для починаючих спеціалістів чи студентів. Головне в діяльності супервізора – вміти організувати роботу в колективі, щоб кожний незалежний співробітник був здатний максимально реалізуватися в роботі [237].

В методичних рекомендаціях щодо супервізії працівників, які надають соціальні послуги, супервізія визначається як професійна підтримка. Мета такої підтримки в подоланні професійних труднощів, аналізі та усуненні недоліків, вдосконаленні організації роботи, стимулюванні мотивації до професійної діяльності, дотриманні стандартів надання соціальних послуг та етичних норм, запобіганні виникненню професійного вигорання, забезпеченні емоційної підтримки. Важливою вимогою до супервізора є наявність досвіду проведення супервізії та практичної роботи у соціальній сфері. В наказі містяться рекомендації щодо частоти проведення супервізії, змісту, методів проведення, вимоги до організаційно-технічних та етичних умов, структури, алгоритму сесії, оформлення документації [124], [125].

Пітер Хоукінс та Ейслінг Макмехон, досліджуючи питання підвищення ефективності професійної діяльності персоналу соціальних служб, що

займаються проблемами сім'ї і дитинства, вважають необхідною умовою їх діяльності введення психологічного супроводу. Співробітники служб соціальної допомоги, особливо працюючі з неблагополучними сім'ями, дітьми і сиротами, потенційно відносяться до групи ризику, тому що мають загрози здоров'ю і професійної деформації. Для виконання службових обов'язків при збереженні як свого здоров'я, так і організаційної культури, кадрової спадкоємності в установі їм потрібна професійна і психологічна підтримка.

Психологічне забезпечення професійної діяльності фахівців припускає їхній підбір і адаптацію, навчання і мотивацію, включає психодіагностичні, психопрофілактичні і тренінгові технології роботи з персоналом. У таку роботу часто включаються організаційні заходи, спрямовані на формальне і неформальне спілкування, взаємодію різних фахівців, обговорення робочих ситуацій і обмін досвідом. Саме така форма підвищення кваліфікації найбільш затребувана керівниками і фахівцями дитячих соціальних установ.

Одним з можливих варіантів організації взаємодії фахівців, який дозволяє одночасно вирішувати завдання адаптації, навчання, мотивації і психологічної підтримки персоналу є супервізія. Обмін досвідом фахівців допомагаючих професій з метою професійного розвитку і профілактики професійного вигорання і може бути реалізований у формі впровадження в діяльність соціальних установ постійної супервізорської практики.

Дослідники вважають, що термін «супервізія» (буквально переводиться як «дивитися поверх») для допомагаючих професій не цілком коректний, оскільки в даному випадку більше потрібний погляд не згори, а збоку. Особливістю супервізії для таких професій, з їхньої точки зору, є її підтримувальна спрямованість.

В процесі вільного обміну досвідом колег, супервізор, використовуючи відому техніку психологічного консультування, створює особливу атмосферу безпеки і захищеності, свого роду заповідну зону, яка сприяє вільному обговоренню професійних складнощів, усвідомленні і прийнятті різноманітних почуттів (включаючи негативні), супроводжуючих професійну діяльність,

народженню нового знання і формуванню позитивного відношення до професії. Процес індивідуального розвитку фахівця допомагаючих професій повинен включати усвідомлення і прийняття негативних емоцій чи професійних невдач як природних і закономірних етапів професійного росту.

Супервізія – це такий вид психологічного консультування, при якому відбувається корекція і регуляція емоційно-вольових процесів, а також збагачуються знання і уміння професіонала. Отже, супервізія не лише ефективна форма професійної допомоги, заснована на рефлексії і усвідомленні особових труднощів у спілкуванні з клієнтом, але і психологічно адекватний спосіб підвищення кваліфікації і професійного розвитку фахівців допомагаючих професій. Супервізія – це така форма практичного навчання і психологічної підтримки для фахівців, працюючих з людьми, яка не може бути замінена іншими навчальними і психотерапевтичними технологіями [288].

У психологічній літературі поняття супервізії має неоднозначне трактування. Отже, у Оксфордському довіднику з освіти та навчання в галузі професійної психології поняття супервізії К.А. Фалендером та Є.П. Шафранським розглядається як один із методів підготовки та підвищення кваліфікації в галузі психотерапії та як форма консультування психотерапевта в ході його роботи із більш досвідченим, спеціально підготовленим колегою, що дозволяє психотерапевту систематично бачити, усвідомлювати, розуміти та аналізувати свої професійні дії, свою професійну поведінку [254], [255].

П.Б. Педерсен відмічає, що супервізор увесь час обирати між двома позиціями. З одного боку, супервізія – учбова ситуація, навчання, а з іншого боку – терапевтична, тому що увесь час йде робота в особистісному контексті. Супервізія – це не особистий аналіз не і терапія, хоча, безумовно, здатна виконувати і певні терапевтичні, коригуючі функції [398].

Специфічною формою «консультування терапевта досвідченішим колегою», метою якого є «вдосконалення знань і професійних навичок психотерапевта» вважають супервізію Л.Ф. Бурлачук, О.С. Кочарян,

М.Е. Жидко [28]. Від консультування супервізія відрізняється постійним характером базування на поведінковій зворотній реакції.

Н. Пеньковська вказує, що супервізію також можна розглядати як зворотний зв'язок від психолога-консультанта до супервізора, метою якого є надання своєрідної оцінки консультативного процесу, а також як процес супроводу розвитку, як післядипломну освіту, як консультацію на тему консультування або тренінгу [117]. Тобто, супервізія виступає своєрідним фундаментом для розвитку професійно-практичних навичок та є найбільш ефективним процесом в особистісному та професійному зростанні практика.

Спрямованість супервізії на зміну уявлення консультанта про свою професійну ситуацію визначають Г.Б. Пепінський та П.Н. Пепінський, зауважуючи, що це робить аналіз механізмів її роботи цікавим науковим завданням [400].

Основним засобом, за допомогою якого супервізор, визначений установою, забезпечує стандарти роботи та, індивідуально й колективно, полегшує роботу персоналу, є супервізія для А. Браун та А. Боурн. Метою супервізії є допомога супервізованим в ефективному виконанні їх завдань, зазначених в посадових обов'язках. Процес виконання завдань супервізії формують регулярні зустрічі супервізора і супервізованого(их). Супервізований є активним учасником цього процесу взаємодії. Супервізія визначається через моделі аналізу і компетентного розв'язання ситуацій, які виникають у взаємодії із клієнтами [24, с.17].

Предметом супервізії для Д.Б. Юрман і Б.А. Фарбер виступає аналіз усвідомлюваних і неусвідомлюваних потенційних можливостей фахівця. «Супервізорство – новий напрям роботи з майбутніми, починаючими, досвідченими педагогами-професіоналами, який сприяє розвитку їх професійної компетентності» [491].

На можливості супервізії (індивідуальної або групової) щодо здійснення глибокої корекції й формування її професійних установок в процесі надання консультаційної допомоги в подоланні професійного утруднення наголошують

В.Е. Вортен, та М.Дж. Ламберт [489].

Л. Форрест, Н.С. Елман, С.К. Хупріх, Дж.К. Вейє, С.К. Джейкобс та Н.Дж. Каслоу визначають супервізію як «професійне консультування й супровід фахівця більш досвідченим фахівцем, що виключає формальний контроль й оцінку, спосіб створення психологічно комфортних умов для суб'єктів професійної діяльності, лікування «професійних хвороб» і виправлення професійних помилок» [260].

Описуючи методологічні та лікувальні аспекти клінічної супервізії, М.Керрол вважає супервізію терапевтичним процесом, зосередженим на внутрішньо- та міжособистісній динаміці консультованого та його відносин з клієнтами, колегами, супервізорами та іншими значущими людьми.

Супервізія – це діалог, зустріч двох аутентичних людей, скоріше експеримент, ніж інтерпретація, їх відносини носять скоріш горизонтальний, ніж ієрархічний характер. Супервізія слугує особистісному та професійному росту, досліджує перенос та контрперенос, захисти, аналітичний процес і використовує себе (в якості емоційної сили) в ході лікування. Науковець звертає увагу, на те, що «супервізія подібна до терапії не тому що супервізор проводить терапію, а тому що терапевт проводить супервізію». Він виводить загальне правило, яке стає ще більш важливим, якщо супервізор є начальником консультанта, то «супервізор не зобов'язаний та зазвичай не повинен проводити особистісне консультування супервізованих, адекватною буде адресація до зовнішнього терапевта» [216].

Дж. Вінер, Р. Майзен, Дж. Дакхем, аналізуючи дане питання, вважають, що «супервізія являє собою настільки усталену частину аналітичної роботи. Потреба у супервізії досягається інтуїтивно. Супервізія є проявом внутрішнього процесу, невід'ємного від роботи його складових частин» [481]. Отже, Угорське аналітичне співтовариство вважало, що аналітик практиканта є і його супервізором.

Для Р. Кочюнас «супервізія – це універсальна форма навчання психологів, що дозволяє їм сфокусованим поглядом подивитися на труднощі в

роботі із клієнтами та розділити частину відповідальності за неї з іншим, більш досвідченим професіоналом. Головне її завдання – допомогти фахівцеві-психологові стати більш успішним в практичній роботі із клієнтами, розвинути його професійну компетентність, одержати професійну оцінку проведеної сесії, проробити причини виниклих труднощів, розширити теоретичну й методичну базу [79].

Д.Мілн вважає супервізію основним засобом вивчення професійної самосвідомості практикуючого психолога та необхідним інструментом успішної практики. На думку дослідниці, рівень супервізії визначається метою супервізії, співвідноситься с рівнем професійної підготовки супервізованого: починаючи фахівці потребують практичного навчання виконання прийомів роботи та особистісно-професійній підтримці (навчальний рівень), а практикуючі спеціалісти – в аналізі якості роботи та зворотному зв'язку більш кваліфікованого спеціаліста (сертифікаційний рівень). Для професійного самоусвідомлення досвідчених психологів властиві наявність відчуття задоволеності та впевненості у собі, рівень досягнень, прийняття себе, це екстраверти, але не яскраво виражені, мають певний рівень активності, достатньо комунікабельні, але емоційні реакції стримані тощо [374].

Аналіз численних наукових статей і вивчення досвіду ВНЗ в розвитку супервізорської практики показують, що у ряді ВНЗ у рамках напряму психолого-педагогічної освіти «здійснюється навчання студентів основам діяльності супервізора. Воно здійснюється в процесі освоєння учбових дисциплін, в зміст яких включена інформація про супервізію, її можливості, методи, форми. Ці дисципліни дозволяють сформувати цілісне уявлення про супервізію в соціально-педагогічній діяльності, її структуру і принципи, допомогти в освоєнні знань, теоретичних основ сучасних технологій супервізії, соціально-педагогічної діяльності, опанувати уміння, необхідні для ефективної організації учбового-виховного процесу в умовах соціокультурної ситуації, що змінюється. Завдання застосування супервізії спрямовані на формування педагогічного мислення студентів, розвиток умінь рефлексувати явища

соціально-педагогічної дійсності, обґрунтувати соціально-педагогічні проблеми, технологічно грамотно підходити до їх рішення [322].

Отже, в області допомагаючих професій сьогодні практично відсутні організаційні умови для професійної супервізії. Виключенням є лише психотерапевтична практика, де супервізія є обов'язковою умовою навчання і подальшого професійного становлення фахівця. Вже з'являються організації, керівники яких усвідомлюють необхідність і економічну доцільність створення умов для супервізорської практики своїх фахівців.

К. Е. Боднер вважає, що регулярні супервізії – це константа в професії психолога. Проходження супервізії забезпечує підтримку колегам-початківцям і відповідну якість роботи при допомозі людям, а також є деякою квінтесенцією професії, філософією практики [196].

К.Білодо, Р.Савар та К.Лекомт, працюючи над питанням телефонного консультування, визначає супервізію як «найбільш розповсюджену форму оцінки ефективності служб та окремих консультантів» [195].

Д.Л. Дрессель, А.Д. Консолі, Б.С. Кім та Д.Р. Аткинсон враховують етнопсихологічний фактор в супервізії, визначаючи складність його місця і ролі в даному процесі, наголошують на необхідності етнопсихологічної підготовки спеціаліста в аспекті супервізії, яка характеризує «загальну можливість спеціаліста толерантно себе поводити у відношенні до інших» [241].

З точки зору К.С. Кітченер, «супервізія розуміється та реалізується як місце зустрічі науки, практики та освіти, вона здатна допомогти не тільки окремому консультантові в його професійних труднощах, але й долати розщеплення теорії та практики, здатна піклуватися про професійну долю не тільки окремого консультанта, але й бути ревалентним місцем самоосмислення, «точкою росту» того чи іншого методу психотерапії, всієї психологічної практики». Отже, «супервізія – це простір зустрічі не тільки супервізора та терапевта, але й зустрічі науки та практики, в результаті якої теорія оживає, отримує втілення, а практика стає осмисленою» [327].

К.Ф. Ньюмен дає наступне формулювання супервізії – це діяльність, спрямована на надання допомоги психологічними засобами фахівцям, які професійно надають допомогу психологічними засобами клієнтам при рішенні професійно-особових або особово-професійних проблем [384].

«Супервізорська діяльність – це найважливіша форма професійної взаємодопомоги і професійного вдосконалення, яка вимагає спеціальних знань, навичок і досвіду». Працюючи над проблемою супервізорства у сфері освіти, Родні Гудієр визначає її спрямованість на «рішення труднощів, що виникають в процесі діяльності педагогів. Її позитивна роль очевидна, оскільки метод дозволяє надати професійну допомогу, сприяє особистісному розвитку педагогів, а також може стати основою для успішної трудової діяльності і соціалізації молодих педагогів» [275].

П. Ховкінс та Р. Шохет [287] вважають, що в останні десятиліття минулого століття у рамках досліджень змісту, якості, форм і способів допомоги фахівцям професій допомоги широко обговорювалося і продовжує обговорюватися використання можливостей супервізії («надвидіння») як універсальної форми підтримки і супроводу.

У цьому змісті ми спираємося на висновки Э. Уільямса, П. Ховкінса, Р. Шохета більш ранніх досліджень, які визначають супервізію як насичену партнерську взаємодію в спільності навчаючого і того, хто навчається [482].

Супервізія – це взаємодія, побудована у відповідності з правилами, необхідними для підготовки спеціаліста. Супервізія забезпечує спеціалістів необхідними знаннями та досвідом в професійній галузі, встановлює стандарти поведінки, етичні принципи, забезпечуючи захист клієнта від непрофесійних дій [289].

Під час досить насиченої взаємодії в супервізії відбувається безпосередня передача професійного досвіду [345].

Супервізія спрямована на збільшення здібностей до рефлексії, усвідомлення особливостей реалізованої практичної діяльності, вплив,

здійснюваний клінічним психологом на пацієнта, підвищує його рівень відповідальності [295].

Отже, А. К. Хесс визначає супервізію як «насичену міжособистісну взаємодію, основна мета якої полягає в тому, щоб одна людина, супервізор, зустрівся з іншою, супервізованим, і спробував зробити останнього більш ефективним у допомозі людям» [297], (цит.по: [289]).

Дане визначення співпадає з визначенням К. Логанбілл: супервізія: «це інтенсивні відносини міжособистісної спрямованості, що відбуваються один на один, у яких одна людина покликана сприяти розвитку професійної компетенції іншої» (цит.по:[289]), [348].

К.Л. Вінтеровд, Е.М. Адамс, М.Л. Мівілл, та Л. Мінц, розглядають супервізію як метод професійного консультування з метою підвищення кваліфікації [484].

У даних визначеннях робиться акцент на професійному розвитку супервізованого, підвищенні його компетентності, а також підкреслюється інтенсивність взаємодії учасників.

Якщо звернутися до наступного визначення: «Супервізія – це інтервенції, здійснювані більш досвідченим професіоналом стосовно менш досвідченого. Такі відносини мають певну тимчасову довжину, припускають оцінку й ставлять своєю метою поліпшення професійного функціонування, а, крім того, мають на меті моніторинг якості професійного обслуговування клієнта. При цьому супервізор відіграє роль «воротаря на вході в особливу професію» [191], то в цьому визначенні, крім уже згаданих аспектів супервізії, відзначається відмінності в професійній досвідченості супервізора й супервізованого, тривалість відносин, оцінка, відстеження якості допомоги клієнтові, а також функція допуску в професію. Отже, супервізор діє в значній мірі як консультант, орієнтований на особистість супервізованого. Одна із цілей супервізора полягає в тому, щоб сприяти росту супервізованого в ролі консультанта. Зокрема, супервізор полегшує самопізнання супервізованого й допомагає йому виявити особистісні проблеми й зони розвитку.

Так, у літературі супервізії розглядається і як освітній процес – свого роду навчання навичкам і розвиток професійної компетенції.

М. Керролл [216] трактує супервізію як метод керування, підготовки фахівця й консультування, спрямований на забезпечення ефективності і якості професійної роботи. Це один з методів підвищення теоретичної й практичної кваліфікації фахівців не тільки в психотерапії, але й у соціальних науках, профвідборі й у багатьох інших областях знань

Д.К. Норкрос, Д.Д. Гай та К.Дж. Осборн вважають супервізію формою «підтримки психолога або психотерапевта, у межах якої він аналізує свою роботу з більш досвідченим колегою, психологічним співтовариством. Головна мета супервізії – надання допомоги і просування в професійному розвитку психолога, розбір важких ситуацій, розміщення крапок росту та ін.». Науковці зауважують на той факт, що супервізія є важливою частиною розвитку компетентного фахівця, введення супервізії як обов'язкової умови психологічної підготовки й перепідготовки психолога може сприяти не тільки підвищенню його професійної впевненості, але й профілактиці професійного вигоряння [255], [384], [391].

Е. В. Фарбер, аналізуючи зміст та ефективність схеми супервізії, яка застосовується для підготовки спеціалістів гуманістично-екзистенціальної психотерапії психотерапії, довів, що супервізія є ефективним способом підготовки і підвищення кваліфікації працівників з гуманістично-екзистенціальної психотерапії психотерапії. Терапевтичні задачі, що подаються на супервізію, містять в своїй основі внутрішній конфлікт. Тому супервізія, поряд з освітнім аспектом (знання і навички), включає психологічний аспект (емоційна підготовка).

Зв'язок між супервізією і психотерапією здійснюється за рахунок позитивного перенесення. Відносини супервізор – психотерапевт стають моделлю для побудови відносин психотерапевт – пацієнт, в свою чергу, пацієнт засвоює і успішно застосовує елементи цієї моделі у своєму житті.

В процесі супервізії відбувається розвиток емоційної зрілості психотерапевта. Це дозволяє психотерапевту успішно застосовувати теоретичні знання на практиці: більш конструктивно будувати терапевтичні відносини і коригувати фактори емоційної зрілості пацієнта, швидше домагаючись глибоких терапевтичних змін. Отже, супервізія ефективно сприяє поліпшенню якості допомоги [256].

Супервізія є центральним компонентом будь-якої професійної підготовки, а зі зростанням необхідності контролю та оцінки якості роботи психологів, консультантів, розвитком системи менеджменту якості (СМЯ) вона (супервізія) стає найважливішою частиною безперервного професійного розвитку для всіх супервізорів та супервізованих. По-третє, супервізія є на сьогоднішній день найбільш ефективним інструментом практичного навчання та розвитку фахівців (навчання в діяльності) [481] хоча б ще й тому, що професійна підготовка консультантів є високоякісною методологічно продуманою та реалізованою, а практична складова – відсунутою на другий план. Тому фахівцю, що особливо вперше виявився віч-на-віч з клієнтом, доводиться буквально з нуля набиратися досвіду і «використовувати» його як «експериментальний майданчик», що неминуче призводить до професійних помилок і складнощів у професії. У зв'язку з цим окремого опрацювання вимагають опис та формалізація етичних норм та основних правил супервізорського процесу, технології, варіантів та форм супервізії, документації супервізора, системи показників (визначальних та непрямих) та критеріїв ефективності супервізії.

Отже, супервізія – це інструмент розвитку професійної саморефлексії у співробітників і керівників, які працюють у допомагаючих сферах діяльності. Вона однаково добре підходить як для підвищення компетентності ще недостатньо кваліфікованих співробітників, так і для підтримки професійних фахівців. Жоден інший метод не враховує настільки інтенсивно суб'єктивні компоненти професійної взаємодії. Крім того, рефлексії піддаються почуття, які супроводжують взаємодію і установки по відношенню до клієнтів, колег і

самого себе. Супервізія – це такий вид психологічного консультування, при якому відбувається корекція і регуляція емоційно –вольових процесів, а також збагачуються знання і уміння професіонала.

Таким чином, на сьогодні існують такі основні тенденції розуміння супервізії в рамках психологічної науки:

1) як практикоорієнтовної підготовки спеціалістів допомагаючих професій (П. Бьондал та П. Матісен; К.А. Фалендер та Є.П. Шафранське; Н.М. Пеньковська; Дж. Вінер, Р. Майзен, Дж. Дакхем; О.В.Павлова; К.С.Кітчнер; М.Керрол; К.Л. Вінтеровд, Е.М. Адамс, М.Л. Мівілл та Л.Мінц; Р. Кочунас; П.Б. Педерсен; Д.Мілн; П. Хоукінс и Р. Шохет; Е.Фарбер; П. Хоукінс, Е. Макмехон, Р.Шохет; Д.Л. Дрессель, А.Д. Консолі, Б.С. Кім та Д.Р. Аткинсон);

2) як самоаналіз та рефлексія професійної поведінки супервізованого (К.А. Фалендер та Є.П. Шафранське; П. Бьондал та П. Матісен; П. Кейсмент; Пітер Хоукінс та Ейслінг Макмехон);

3) як форма підвищення кваліфікації (Т.Р. Бернс та А.А. Сінгх; А.К. Хесс; К. Логанбілл; Д.Б. Юрман і Б.А. Фарбер; Н. М. Пеньковська; К.А. Фалендер та Є.П. Шафранське; Л.Ф. Бурлачук, О. С.Кочарян; М.Є. Жидко; К.С. Кітчнер; М. Керрол; Е.Фарбер; Пітер Хоукінс та Ейслінг Макмехон);

4) як оцінка консультаційного процесу (діяльності супервізованого) через зворотній зв'язок супервізора (Н. Пеньковська, Дж. Вінер, Р.Майзен, Дж. Дакхем; Д.Мілн);

5) як зміна уявлень про свою професійну ситуацію (Г.Б. Пепінський та П.Н. Пепінський);

6) як засіб засвоєння норм професійних стандартів (Дж. Вінер, Р. Майзен, Дж. Дакхем; О.В.Павлова; Д.К. Норкрос, Д.Д. Гай та К.Дж. Осборн; А. Браун та А. Боурн; П. Хоукінс и Р. Шохет; Б.Л. Льюїс; М.Керрол; Н.Б.Бондаренко, І.М.Грига, Н.В.Кабаченко);

7) як форма емоційної підтримки та профілактики професійного вигорання (Д.К. Норкрос, Д.Д. Гай та К.Дж. Осборн; Пітер Хоукінс та Ейслінг Макмехон; Н.Гусак, Н.Кобаченко, В.Назарук та ін.);

8) як професійний супровід (А. Браун та А. Боурн; Т.Р. Бернс та А.А. Сінгх; К.Ф.Ньюмен; П. Хоукінс та Е. Макмехон; Л. Форрест, Н.С. Елман, С.К. Хупріх, Дж.К. Вейє, С.К. Джейкобс та Н.Дж. Каслоу; О.В.Павлова);

9) як контроль та оцінка професійних навичок (Дж. М. Бернارد, Р.К. Гудієр; К.Білодо, Р.Савар та К.Лекомт);

10) як вид допомоги в професійних утрудненнях (В.Е. Вортен, та М.Дж. Ламберт; К.Е. Боднер; П. Хоукінс, Р.Шохет; О.В.Павлова);

11) як технологія професійного усвідомлення та особистісного самопізнання (Д. Мілн; Ю. Бушамма, М. Гігуер и Д. Ейпріл);

12) як засіб усвідомлення власних почуттів та формування емоційної зрілості (Е.Фарбер; ; П. Хоукінс та Е. Макмехон; Д.К. Норкрос, Д.Д. Гай та К.Дж. Осборн);

13) як метод «лікування» професійних хвороб та виправлення професійних помилок (Л. Форрест, Н.С. Елман, С.К. Хупріх, Дж.К. Вейє, С.К. Джейкобс та Н.Дж. Каслоу).

Супервізія в освіті розуміється як метод подолання початкових професійних труднощів (І. В. Коновалова); професійний супровід, підтримка, вдосконалення (О.В.Павлова; Родні Гудієр; Дж.Сноумен, Р.Р. Маккоун, та Р. Білер); допомоги в подоланні професійних труднощів (Р.Гудієр; К.В. Шкуро); вироблення особистого унікального знання (М.Коїмбра, А.Перейра, А.Мартінс, К.Баптіста; Р.Гудієр); підвищення кваліфікації (Е.Х. Уайз, К. А. Штурм, Р.Л. Натт, Е. Родольфа, Дж. Б. Шаффер, Ч. Вебб; К.В. Шкуро); практичного навчання (практика студентів, педагогічна інтернатура) (Т.Р. Бернс та А.А. Сінгх; Е.Х. Уайз, К. А. Штурм, Р. Л. Натт, Е. Родольфа, Дж. Б. Шаффер, Ч. Вебб); профілактики емоційного вигорання та формування задоволеності власною працею (К. В. Шкуро).

В соціальній роботі супервізія знаходить собі місце та трактується як засіб контролю якості послуг (Е. Унгуру та А. Санду); особистісно-професійного розвитку фахівця та формування професійних компетенцій (В. Уайт, Д. Квінер; Д. Діксон); розвитку саморегуляції та допомоги в професійних ускладненях (Д. Діксон; В. Уайт, Д. Квінер).

Отже, прослідковується тенденція до побудови еkleктичної, комплексної, моделі теорії супервізії та розуміння сутності супервізорського процесу як такого. Відповідно до трактування дефініції супервізії через призму даної моделі, можемо запропонувати робоче визначення супервізії, яке відповідає меті та завданням нашого наукового доробку. Супервізія – унікальний та ефективний метод професійного супроводу працівників (керівників та підлеглих, високопрофесійних та початківців) професій допомоги, спрямований на формування навичок практичної діяльності (знань та умінь професіонала) через рефлексію суб'єктивних компонентів професійної взаємодії і установок у відношенні до клієнтів, колег та самого себе, при якому відбувається корекція та регуляція емоційно-вольових процесів.

2.2 Специфічні особливості та сучасні вимоги до впровадження супервізії: ролі та стилі супервізора, фокуси та функції супервізії

Концепція супервізії (лат. *super* – зверху, *visio* – бачення) виникла та широко використовується у психологічному консультуванні, галузі охорони здоров'я, у соціальній роботі. Супервізор є куратором та наставником, який дає поради та спрямовує [362].

Супервізорами є компетентні, досвідчені фахівці-практики, знання і досвід яких допомагають у розв'язанні проблем супервізованих; науковці або освітяни, що беруть участь у практичних соціальних проєктах і займаються науковою роботою, співпрацюючи з державними службами чи громадськими організаціями сфери. Вони поєднують глибоке теоретичне розуміння змісту своєї діяльності з досвідом практичної роботи реальних ситуаціях, нерідко

беруть участь у моніторингу й оцінюванні ефективності реалізації проєктів. Супервізори – це спеціально підготовлені спеціалісти, для яких супервізія є професією [152, с.68].

На думку К. Мансона, супервізія – це особливе втручання, ефективний метод корекції та профілактики емоційного вигорання працівників (особливо при роботі із конкретними проблемами та групами населення, включаючи домашнє насильство, зловживання психоактивними речовинами та алкоголем, а також лікування дітей та підлітків), а відтак потребує особливих вимог до фахівця, який її здійснює. Тому супервізор повинен мати багаторічний досвід у практичній діяльності, володіти знаннями всіх напрямів соціально-психологічного консультування; вміти досліджувати свою автентичність та вибудовувати відносини довіри, відкритості, безпеки; дотримуватися етичних норм та правил. Особливу увагу слід звернути саме на дотримання етичних норм, адже це не тільки сприяє підвищенню професійного рівня, а й підтримує професійний престиж та корпоративну культуру. Також автор розглядає проблему впливу керованої допомоги на зміни планування лікування, практичні протоколи, документацію та інші аспекти роботи спеціалістів цієї галузі [379].

Відповідно до Європейського стандарту підготовки психолога обов'язковим є проходження річної супервізії, що припускає організацію практичного навчання, що навчається під керівництвом висококваліфікованого викладача-фахівця психолога у відповідних профільних установах. Європейський стандарт (Кодекс етики й Практики Супервізорів Британської асоціації консультантів, Етичний кодекс Європейської асоціації психотерапії) [49], [62] визначає, що супервізія здійснюється тільки спеціально підготовленим в області супервізії досвідченим колегою.

Супервізія – це важливий напрямок для професійної діяльності фахівця, та основний засіб, завдяки якому визначений установою супервізор полегшує роботу персоналу індивідуально та колективно, забезпечуючи стандарти роботи. Даний метод визначається через моделі аналізу та компетентного

розв'язання ситуацій, які виникли під час взаємодії із клієнтами. Тому супервізія розглядається як стосунки між однією людиною – це супервізор, та іншою – супервізованим.

Супервізор здійснює аналіз структури й етапів взаємодії. Одним із завдань супервізії є розвиток певних навичок і розширення розуміння можливостей супервізованого. Сполучення безлічі функцій у супервізії – це основа гарної практичної роботи [24].

Нами виокремлено універсальні вимоги до компетенції (як майбутніх, так і вже практикуючих) супервізорів:

- 1) уміння конструктивно й активно слухати;
- 2) здатність і готовність до рефлексії;
- 3) уміння бути в різних функціональних ролях відповідно до супервізованого колеги;
- 4) здатність до швидкої оцінки «зони найближчого розвитку» супервізованого колеги;
- 5) прагнення до систематичного й безперервного професійного росту;
- 6) здатність обговорювати етичні проблеми;
- 7) установка на пріоритет якості послуг, що надаються.

Перелік основних умінь і пов'язаних із цим критеріїв, які розглядатимуться як базові навички супервізора (M. Richards et al. [429]).

За основу до визначення базових навичок супервізора можна взяти три основні функції:

- забезпечення для членів персоналу можливості діяти, вчитися й розвиватися;
- забезпечення супервізування процесу роботи;
- посередництво між персоналом, вищим керівництвом, зовнішніми організаціями та громадою, яку обслуговує організація.

Для кожної з цих функцій можна скласти перелік відповідних умінь і показники до них (С. Фелтман та В. Драйден [198], [257]).

Необхідні для консультаційної супервізії вміння можна розподілити за трьома категоріями:

- концептуальні навички та знання;
- вміння підтримувати стосунки з людьми;
- навички прямого втручання.

Вплив на якість послуги (медико-психологічної допомоги) супервізії робить декількома можливими шляхами:

1. Підготовка (супровід) фахівців-практиків. Теоретичних знань недостатньо для початку професійної діяльності, адже робота консультанта містить у собі як задачі психологічної освіти, психогігієни й первинної психопрофілактики, так і завдання виходу родини з важкої кризи. Консультант зазвичай не знає заздалегідь із яким випадком він зштовхнеться на прийомі, отже, «універсал»-практик повинен бути готовим до зустрічі з будь-яким пацієнтом і його родиною.

2. Допомога в подоланні «глухих кутів» і консультуванні важких випадків («швидка» супервізорська допомога). Досвід супервізора, з одного боку, дозволяє швидко зрозуміти ситуацію, запропонувати альтернативні гіпотези, навчити нових інтервенцій, з іншого боку – допомагає супервізованому колезі провести рефлексію випадку чи проаналізувати його «сліпі» зони, зрозуміти помилки й узагальнити унікальний досвід, отриманий при психотерапії «важкого» пацієнта.

3. Профілактика емоційного вигорання. Супервізія організує можливість обміну досвідом, розвиває культуру наставництва й зміцнює професійне співтовариство. Формування середовища підтримки й співробітництва на протипагу конкуренції – одне із завдань супервізії.

4. Формування загальної мови для поліпрофесійних команд. Сучасний підхід до надання допомоги родині й дитині передбачає професійну роботу фахівців різного профілю. У зв'язку із цим супервізія становить інтерес для працівників організацій системи освіти, соціального захисту, охорони здоров'я, місцевих органів влади й інших фахівців, що здійснюють допомогу родині,

дорослим і дітям, тому що служить рішенням загального завдання (медико-психологічної допомоги конкретному пацієнтові і його оточенню) для поліпрофесійних команд.

5. Безпосередній контроль і оцінка якості медико-психологічних послуг. Контроль й оцінка, реалізовані за допомогою супервізії, можуть проводитися адміністрацією, комісією з якості або іншою структурою медичної організації в очній формі або заочно шляхом аналізу відеозаписів, аудіоматеріалів, протоколів супервізії [254].

М. Керролл, М. Гілберт [218] вважають, що супервізор діє як консультант, орієнтований на особистість супервізованого. Одна з цілей супервізора у тому, щоб сприяти зростанню супервізованого у ролі консультанта. Зокрема, супервізор полегшує самопізнання супервізованого, допомагає йому виявити особистісні проблеми та зони розвитку.

Супервізор – це викладач, який несе безпосередню відповідальність за те, щоб полегшити навчання і професійну підготовку студента в процесі виробничої практики. Ця людина також оцінює виконання студентом роботи і дає рекомендації університету. У функції супервізора входять практичне навчання соціального працівника, контроль якості його роботи, робочі консультації з важкими випадками і консультування психотерапевтичної спрямованості для психологічної підтримки фахівця і зняття його емоційної напруги.

Отже, супервізор може в значній мірі сприяти підвищенню індивідуальної ефективності, допомагаючи соціальному працівнику на всіх етапах його професійного становлення і розвитку. У ролі супервізора зазвичай виступає не просто професіонал своєї справи, але людина, яка пройшла спеціальну для цього підготовку на основі різних форм підвищення кваліфікації. Саме супервізор є центральною фігурою в забезпеченні поступовості і якості соціальної роботи, а також у підтримці працездатності і в розвитку персоналу [321].

Т.В. Семигіна, В.В. Покладова, І.М. Грига та ін. [53, с.125-127] вважають, що супервізор повинен володіти конкретними навичками та вміннями професійного спілкування навичками дослідника, навичками управління процесом супервізії, використовувати різноманітні комунікаційні техніки; керуватися певними принципами у своїй роботі (тримати «межі», не давати порад, допомагати мобілізувати ресурси тощо).

У зарубіжних системах професійної підготовки представників професій допомоги супервізії відводиться істотна роль. Її основу складає ідея активного використання досвіду, накопиченого в процесі практичної роботи, тому супервізором зазвичай виступає фахівець, що має вищу кваліфікацію, має авторитет у фахівців (М. Пейн, Г.Роджерс, П. Ховкінс та ін.) [290], [397], [431].

Існує й більш сучасний підхід до супервізії тренера, в якому припускається, що є набір компетенцій, що забезпечують його ефективність при виконанні конкретної роботи. Цей підхід опирається на поведінкові прояви тренера. Залежно від специфіки роботи тренера йому можуть знадобитися різні компетенції, щоб бути успішним. Прикладом може служити The Competent Trainer Standard, розроблений International Board of Standards for Training, Performance and Instruction (IBSTI, 1988, Barrington, IL, Міжнародний комітет зі стандартам тренінгу, презентації й навчання [309]:

- analyze course materials – визначати потреби групи в навчанні й адаптувати матеріали курсу з їх врахуванням, а також специфіки роботи компанії;
- analyze learner information – знати аудиторію і її очікування;
- assure preparation of the instructional site – переконатися, що все необхідне для навчання є в наявності, перебуває в робочому стані;
- establish and maintain instructor credibility – встановлювати довірливі стосунки з аудиторією, викликати довіру групи;

- manage the learning environment – управляти навчальним процесом, тобто управляти дискусією, відслідковувати групову динаміку й т.д.;
- demonstrate effective communication skills – мати навички ефективного спілкування;
- demonstrate effective presentation skills – мати навички ефективної самопрезентації (особлива увага – «язику тіла»);
- demonstrate effective questioning skills and techniques – здатність «схопити суть», уміння чітко формулювати думку;
- respond appropriately to learners' needs for clarification or feedback – заохочувати діалог і зворотний зв'язок;
- provide positive reinforcement and motivational incentives – викликати ентузіазм, спонукувати супервізованих мислити позитивно, надихати на застосування знань;
- use instructional methods appropriately – уміння використати й сполучати різні способи (міні-лекції, дискусії, кейси, письмові вправи) і інструменти навчання (відеосюжети, сучасні ділові ігри);
- use media effectively – уміння користуватися оргтехнікою: РС PowerPoint, проектором, мультимедійним проектором, відеомагнітофоном, відеокамерою;
- evaluate learner performance – здатність до аналізу: здатність оцінити, наскільки успішно супервізовані справляються із завданнями;
- evaluate delivery of instruction – здатність оцінювати точність настановних формулювань до завдань для супервізованих, послідовність викладу, визначати, чи вдається досягати цілей навчання;
- report evaluation information – здатність максимально точно й коректно, представляти інформацію, отриману під час підготовки й проведення тренінгу, у письмовому або усному виді.

До особистісних і професійно-важливих якостей супервізора варто віднести: гуманістичну спрямованість особистості, товариську, емпатію,

відповідальність, оптимізм, доброзичливість, педагогічний такт, рефлексію, прагнення до професійного вдосконалювання й саморозвитку, ІКТ-компетентність, уміння працювати зі студентською аудиторією й багато інших якостей [304].

З точки зору Г. Лемко, до супервізорської діяльності можна віднести і діяльність викладача ВНЗ, що допомагає студентам вирішувати проблеми і труднощі професійного становлення.

Функції викладача-супервізора в роботі з бакалаврами психолого-педагогічної освіти обумовлені необхідністю швидкої адаптації бакалаврів до учбового процесу педагогічного ВНЗ, надання допомоги в практичній діяльності.

Функції викладача-супервізора реалізуються при роботі як з групою бакалаврів, так і з окремими студентами. Особливості виконання тих або інших функцій залежать від змісту діяльностей викладачів у ВНЗ і бакалаврів в загальноосвітній установі, а також від індивідуальних особливостей і переваг кожного, хто навчається.

Рефлексія супроводжує всі напрями роботи викладача-супервізора і етапи професійної підготовки бакалаврів психолого-педагогічної освіти. Рефлексія включає самодіагностику, самоспостереження, самопізнання, самоаналіз досягнутих результатів [81].

М. Kaminska визначила п'ять критеріїв розвитку психологічної підготовки педагога, педагога-психолога і викладача психології педагогічного ВНЗ в системі безперервної освіти:

1. забезпечення цілісності та безперервності психологічної освіти педагога;

2. становлення й розвиток у педагога професійної самосвідомості, що задає цілісне формування рівня психологічної грамотності, що включає ціннісно-змістову й ідентифікаційну складові, що визначають вибір відповідного професійно-поведінкового стилю.

3. становлення й розвиток у педагога цілісного образу психологічно компетентного себе у власній підготовчій і професійній діяльності.

4. визначення педагогом необхідності професійного саморозвитку й самовдосконалення на рівні власне психологічної культури.

5. вибір носієм загальної психологічної культури ефективних технологічних засобів у професійній освітній діяльності.

Щодо становлення психологічної культури викладача психології в рамках після вузівської психологічної підготовки, М. Камінська зазначає важливість супервізорської діяльності, яка повинна бути представлена не тільки як взаємовідвідування викладачами занять один одного, але і поетапним проходженням молодим фахівцем професійного становлення від супервізованого до супервізора.

В даному змісті рівень власне психологічної культури часто характеризують як мудрість. Професійна мудрість – мета супервізії, і вона повинна становити контекст нормального теоретичного і процедурного розвитку супервізованого.

Авторка доходить висновку, що супервізія повинна стати одними з основних інструментів психологічного розвитку і самовдосконалення педагога, що забезпечують ефективні взаємодію і вплив в системі його безперервного психологічного освіти [318, с. 36]

Уільямс Е. висуває такі вимоги до супервізора: 1) теоретичні знання; 2) практичний досвід і процедурні знання; 3) висока якість суджень; 4) проникливість [240].

Основною моделлю супервізії, як вважають П. Ховкінс і Р. Шохет [290], є модель розвитку. Відповідно до цієї моделі, супервізор повинен володіти спектром різних підходів і стилів, які модифікуються в залежності від набуття ним досвіду та професійного розвитку. Зазначені вчені пропонують цілісну модель розвитку, що включає чотири основних рівні розвитку супервізованого.

Перший рівень характеризується залежністю супервізованого від супервізора. Супервізований може відчувати тривогу, відчуття небезпеки своєї

ролі і сумніватися в своїй здатності реалізувати цю роль; він може відчувати брак розуміння, але при цьому бути високо мотивована.

На другому етапі супервізований долає початкову тривогу і починає рух між залежністю і автономією, а також між самовпевненістю і розгубленістю. У роботі з клієнтами супервізовані, що знаходяться на цьому рівні, діють менш спрощено і сфокусовані як на процесі розвитку клієнта, так і на своєму навчанні. На третьому рівні супервізовані вже більшою мірою здатні застосовувати свій підхід до клієнтів, щоб задовольнити їх конкретні індивідуальні потреби в даний момент. Супервізовані в змозі бачити клієнта в більш широкому контексті і розвивають те, що називається «вертолітними навичками» [290].

До моменту переходу на четвертий рівень супервізор стає «майстром» і «характеризується особистісною автономією, високим рівнем усвідомлення, упевненістю в собі, стабільною мотивацією і розумінням необхідності працювати над власними особистісними і професійними проблемами» [272]. На цьому рівні не відбувається засвоєння нових знань, відбувається їх швидке поглиблення і інтеграція до стану мудрості.

Якщо на першому рівні супервізор повинен вирішити для себе питання «Чи зможу я впоратися із цією проблемою?», то на другому рівні він вирішує питання «Чи зможу я допомогти клієнту?», на третьому – «Які наші з клієнтом взаємини?», на четвертому – «Як взаємозалежні процеси?» [290].

Дана модель є корисною для прояснення потреб супервізованих та допомагає зрозуміти завдання супервізованого як всередині цих стадій, так і поза ними. Вона підкреслює, що розвиток супервізованого становить природу супервізії.

Як справедливо відмічає С. Івашова, головним завданням супервізора являється «створення атмосфери довіри, безпеки, відкритості, в якій стає можливим щире пред'явлення запиту супервізору» [52].

Роль супервізора вважається повноцінно виконаною тільки тоді, коли він забезпечив живий і самостійний пошук рішення проблеми, відкрив напрям

цього пошуку, а не декларував спосіб виходу з ситуації, що склалася, як експерт, думання якого не піддається ніякому сумніву або перегляданню [326].

Основні *професійні цінності*, які відносяться до Європейського стандарту підготовки психологів, наведені в Кодексі етики й Практики Супервізорів Британської асоціації консультантів [62] та Етичному кодексі Європейської асоціації психотерапії) [49]. В кодексі етики й Практики Супервізорів Британської асоціації консультантів наведено положення, які стосуються розуміння природи супервізії консультування, її антидискримінаційної практики, містить положення про конфіденційність, безпечність, ефективність, компетентність, відповідальність, вимоги до організації супервізії та контракт тощо. Етичний кодекс Європейської асоціації психотерапії має такі принципи як: моральні та законодавчі норми, благополуччя клієнта, професійні відносини, публічні заяви, техніки асесмента, дослідницька діяльність тощо.

В супервізії соціальної роботи нами виокремлено базові етичні та юридичні принципи, а саме такі як:

1) компетентність (експертна оцінка не тільки знань і навичок супервізованого, але й особистісна готовність взяти на себе професійну відповідальність [329]; відповідальність за кваліфіковану допомогу клієнту, яку надає супервізований [285];

2) інформована згода (у консультуванні) [190] як засіб захисту супервізора і супервізованого від судового переслідування з боку клієнта [488] на трьох рівнях. Супервізор повинен впевнитися, що:

- супервізований проінформував клієнта про особливості консультації;
- клієнт усвідомлює ці особливості;
- супервізований поінформований про критерії оцінки супервізійного, процесу й інших аспектів ситуації [191];

3) захист прав клієнта і молодого фахівця [234].

4) конфіденційність;

5) відповідальність.

П. Хоукінс та Р. Шохет визначають шість етичних, базових принципів супервізії:

- 1) баланс між повагою до самостійності супервізованого і відповідальністю за його роботу;
- 2) повага до автономії, захист супервізованого та турбота про його благополуччя;
- 3) діяльність в рамках своєї компетентності, при необхідності – звернення за допомогою;
- 4) вірність відкрито даним обіцянкам, лояльність;
- 5) відсутність авторитарності, тиску;
- 6) відкритість зворотному зв'язку і критиці одночасно із зобов'язанням продовжувати навчання [290].

В рамках впровадження реформи нової української школи, МОН України розроблено програму підготовки супервізорів та проведення супервізії, в якій окреслено такі принципи як: людиноцентризм та гуманізм, добровільність, конфіденційність, відкритість, об'єктивність, індивідуальний підхід, партнерська взаємодія, прогностичність, відповідальність та рефлексивність [43].

Таким чином, супервізором може бути не просто досвідчений психолог, який має теоретичні знання з проведення супервізії, а й наділений повноваженнями колега, що представляє професійне співтовариство з його стандартами діяльності. Вимоги до особистісно-професійних якостей супервізора обумовлені специфікою його діяльності.

Серед основних особистісно-професійних властивостей супервізора більшість науковців виокремлюють: уміння конструктивно й активно слухати; здатність і готовність до рефлексії; уміння бути в різних функціональних ролях відповідно до супервізованого колеги; здатність до швидкої оцінки «зони найближчого розвитку» супервізованого колеги; прагнення до систематичного й безперервного професійного росту; баланс між повагою до самостійності супервізованого і відповідальністю за його роботу; повага до автономії, захист

супервізованого та турбота про його благополуччя; діяльність в рамках своєї компетентності та відповідно до Етичного Кодексу та професійних стандартів професії; мати установку на пріоритет якості послуг, що надаються тощо.

Супервізор – це досвідчений, кваліфікований спеціаліст, який протягом своєї професійної діяльності досяг вершин професійної майстерності, пройшовши шлях від некваліфікованого супервізованого до кваліфікованого. Такий професійний шлях дозволив оволодіти уміннями усвідомлено перебувати в тій чи іншій супервізорській ролі, яка оптимально адекватна запиту та дає можливість максимально ефективно його задовольнити. Супервізор під час проведення супервізорської сесії може випробовувати такі **ролі**, як «учитель», «фасилітатор» (терапевт) і «консультант» [198], [243], [247], [341] М. Елліс, Д. Делл; Л. Бордерс, Г. Леддік), що є основними, і такі додаткові ролі, як «експерт», «менеджер» і «адміністратор» [249].

Г. Рольф, Г. Глаус, Г. Бюрен-Детлев, Ліндау-Банк, С. Міллер [354], виокремлюючи ролі супервізора соціальної установи, крім «експерта», який допомагає супервізованому та «менеджера», що бере участь у вирішенні проблем, визначають ще роль «лікар», основною функцією якої є постановка соціального діагнозу та допомога.

Ці ролі передбачають використання ряду конкретних стратегії, які відповідно застосовуються в процесі роботи з супервізованим.

У ролі вчителя (С. Нінфельдт та ін.) [382], [383]) супервізор уповноважений:

- надавати оцінку характеру взаємодій, що стаються за консультативної сесії;
- розбирає з супервізованим гіпотези, які мають відношення до клієнта;
- окреслює доцільність інтервенцій (необхідних втручань), їх зміст та результативність;
- формує, показує й навчає технікам втручань, надає рекомендації та настанови для подальшого відпрацювання навичок;

- сприяє пошуку супервізованим раціональних пояснень певних стратегій та інтервенцій;

- надає пояснення значимим подіям під час сесії;

- робить постановку завдань до подальших сесій;

- стимулює до вивчення спеціальної літератури, підвищення рівня кваліфікації фахівця та подальших кроків для розвитку супервізованого як професіонала.

У ролі терапевта, фасилітатора (С. Нінфельдт та ін. [383]) супервізор:

- досліджує почуття супервізованого під час консультативної сесії з клієнтом;

- відслідковує почуття супервізованого у період супервізорської сесії з компетентними соціальними фахівцями-наставниками;

- опрацьовує ставлення та реакції супервізованого під час застосування конкретних технік та інтервенцій;

- спонукає супервізованого до рефлексії з метою аналізу його довіри до наставника та негативних установок і емоцій після проведеної сесії;

- виділяє та окреслює захисні реакції або афекти молодого спеціаліста в процесі сесії з супервізором;

- відповідно до вже окреслених захисних реакцій або ж афектів виявляє емоційну підтримку до початківця.

Як консультант (С. Нінфельдт та ін. [383]) супервізор:

- фокусується на системі «супервізований – клієнт»;

- пропонує супервізованому альтернативні втручання і консультативні гіпотези;

- заохочує супервізованого до міркувань щодо консультативної стратегії і втручання;

- заохочує супервізованого до дискусії про проблеми мотивації клієнта;

- піклується про супервізованого під час супервізорської сесії;

- дозволяє супервізованому структурувати супервізорську сесію.

Як експерт [240] досвідчений супервізор:

- контролює досягнення цілей, сформульованих у супервізорському контракті;
- перевіряє, чи було здійснено супервізованим втручання, що обговорювалося на останній проведеній сесії;
- відслідковує подальше професійне просування клієнта;
- надає супервізованому щодо знання теорії, його особистісних якостей;
- допомагає супервізованому оцінити свої сильні і слабкі сторони;
- оцінює прогрес супервізованого;
- контролює дотримання етичних стандартів;
- за необхідності контролює супервізованого за певним матеріалом.

Як менеджер [240] супервізор організовує та укріплює зв'язок між працівниками організації, членом якої він є, адміністрацією, клієнтською базою та членами суспільства. Відповідно до цієї ролі, він надає зауваження та рекомендації адміністрації нижчим ланкам установи, окреслюючи основні напрями та цілі організації та морально налаштовуючи персонал чітко слідувати вказаній меті. В зону його відповідальності також входить інформування персоналу про зміни в правилах і внутрішньому плану організації діяльності в установі, надавати захист прав працівників. Супервізор доносить інформацію про вплив правил, процедур і рішень адміністрації на психоемоційний стан персоналу, його дії і позиції ще до моменту інформування адміністрацією вже встановленого рішення працівників. Значним у роботі супервізора є його залученість до процедури прийняття та винесення рішень установою, тому що він бере до уваги потреби всіх зацікавлених осіб, розглядаючи скарги серед клієнтів, реагуючи на них шляхом надання інформації для широкого розгляду проблемного питання. Всередині установи наставник підкріплює продуктивні дії персоналу в момент ухвалення важливих рішень щодо оцінки якості програм, їх подальшого розширення та просування на новий рівень, тим самим забезпечуючи допомогу організації в більш ефективному функціонуванні та забезпеченні керівної ланки.

Супервізор у ролі адміністратора забезпечує підтримку розвитку та застосування необхідних механізмів з метою створення умов та впровадження засобів для поліпшення якості роботи, виконує кадрову роботу, спрямовану на орієнтацію нових працівників, проводить оцінку характеру їх дій і тренінгові заняття. Супервізор здійснює моніторинг конкретних ситуацій, консультативних планів, довідкових процедур з питань закінчення консультування й інших випадків відповідальності за забезпечення та отримання клієнтами кваліфікованої допомоги. Окрім цього, супервізор у ролі адміністратора відслідковує відповідність дій організації прийнятним стандартам та угодам [240].

Отже, виділяють наступні основні **супервізорські ролі**: «учитель», «фасилітатор» (терапевт) і «консультант» (М. Елліс, Д. Делл; Л. Бордерс, Г. Леддік) і додаткові: «експерт», «менеджер» і «адміністратор» (М. Дрюбо, Д. Вільямс, Е. Ванг). Вище окреслені супервізійні ролі пропорційно використовуються у роботі з супервізованим та допускають наявність специфічних стратегій. Вміння гнучко використовувати ці функціональні ролі в залежності від запиту, робить процес супервізії більш ефективним.

Головні стилі супервізора. Допомогаюча діяльність є багатогранною системою за змістом, професійними ролями, функціями, напрямками та результатами. З однієї сторони це визначає необхідність комплексного підходу до управління такою діяльністю, а з іншого боку потребує диференційованого підходу, коли увага направлена на конкретні завдання, спеціалізацію професійної діяльності, реальний контекст втручання, спрямованість послуги. Саме супервізія в допомагаючій діяльності може виступати інструментом підвищення її якості, результативності та ефективності діяльності кадрів.

Ці характеристики супервізії в допомагаючій діяльності, загалом залежать від стилю взаємодії супервізора і супервізованого.

Стиль супервізора – сукупність специфічних прийомів взаємодії, пов'язаних з комунікативним змістом, який визначає її предмет та відбувається в певній манері. «Робочий стиль» виступає як важливе поняття, яке можна

тлумачити як індивідуальний спосіб роботи, спілкування, навчання чи викладання (А. Браун [202]). Кожний персональний стиль супервізорських стосунків припускає поєднання двох різних стилів, а також виникнення унікального розмаїття комбінацій – від щасливої гармонії до повної несумісності.

Виділяють *три базові компоненти стилю*:

- стиль навчання/викладання;
- орієнтацію на завдання чи на процес;
- тактика спілкування [152].

Тактика спілкування. Відомі три основні стилі спілкування: візуальний, аудіальний та кінетичний. Труднощі в забезпеченні якісного спілкування можуть виникати за умов розбіжностей у наявних переважаючих стилях спілкування, які, ймовірно, закладаються ще на віковому етапі дитинства. Досвідчений супервізор має допомогти супервізованому отримати відповідні навички швидкого та інтуїтивного переходу на потрібний стиль спілкування під час роботи з різними клієнтами.

Орієнтування на процес чи на завдання. Інша складова стилю пов'язана з тим, на що більше фокусуються супервізор і супервізований – на завдання чи на процес. Часто у супервізії виникають проблеми, а інколи навіть непорозуміння між орієнтованим на завдання супервізором, занепокоєним результатами, та орієнтованим на процес супервізованим, якого турбують засоби.

Важливо, щоб і супервізор, і супервізований знали позитивні сторони один одного, але супервізору потрібно чинним способом враховувати направлення клієнта на процес. Під час процесу супервізії важливості набуває здатність супервізора поєднувати процес і завдання. Ці два аспекти мають велике значення, і надмірна увага до одного з чинників може не тільки знизити ефективність супервізії, але й надати супервізованому деструктивну модель поведінки.

Стиль навчання, викладання. Наскільки ми знаємо, однією з основних функцій супервізії є навчання або тренінг. Важливо, щоб супервізор та

супервізований виявили й зрозуміли власні навчальні стилі, а також, як такі стилі впливають на процес супервізії [152].

Інформація щодо навчання має наступні наслідки для супервізії: якщо виходити тільки з професійних положень, не беручи до уваги лише навички, що дозволяють однотипово дотримуватись вимог діяльності, що є підтримуючою, то суттєвого значення набувають компетентність супервізованого до активного навчання та сприяння супервізора такому підходу.

Трапляється багато випадків, коли супервізований мусить приймати рішення під впливом стресової події, при цьому позбавляючись можливості отримати пораду чи проконсультуватись із супервізором, у такому разі йому допоможе здатність якісно оцінити та влучно застосувати раніше вивчене; враховуючи професійні компетенції та досвід супервізованого, супервізор організовує відповідну систему процесу передання та засвоєння знань. Спираючись на це від самого початку підхід повинен ґрунтуватись на взаємодії, виробляти у супервізованого ініціативність та активне розуміння.

Автори Вісконсинського тренінгового проєкту Л. Вард і М. Фрідлендер [266] запровадили три основоположні *стилі роботи в супервізії*:

- стиль, направлений на вирішення проблеми (завдання), який є дидактичним, цілеспрямованим, ретельним конкретним, ясним, практичним, структурованим. За допомогою такого стилю відбувається ретельний розгляд задачі та її оцінка, пропонуються способи її рішення;

- міжособистісно-сензитивний стиль, що спрямовується на відносини між супервізором і супервізованим, коли супервізор опікується супервізованим, розуміє його, завжди знаходиться в процесі супервізії, творчий, має ресурси, добре розвинену інтуїцію, рефлексію;

- прихильний стиль, що можна охарактеризувати підтримкою і відкритістю, дружніми відносинами між супервізором і супервізованим. Супервізор комфортний у спілкування, відкритий, дружелюбний, позитивний, гнучкий, вселяє довіру, підтримує.

До числа неефективних стилів супервізора належать:

- Аморфний стиль супервізора (супервізор не здатний до аналізу ситуації, не підтримує і не допомагає).

- Непідтримуючий стиль відрізняється холодністю, відчуженістю, а іноді навіть ворожістю. Супервізор часто приписує проблеми процесу опору супервізованого, не зважає на свою участь у вирішенні проблеми. Супервізований, який відчуває недостатній рівень підтримки і значну перевагу якісного аналізу критики, як наслідок проявляє захисну поведінку у відповідь на це та протестує за допомогою різних форм опору. Супервізор є відповідальним за впорядкування відносин супервізії [198], [376].

- Терапевтичний стиль роботи супервізора передбачає наявність такої супервізійної ролі як «терапевт», який задає індивідуальний тон процесу супервізії, інакше кажучи співвідносить його з індивідуальними проблемами супервізованого [152].

Дослідники Р. Руссель і С. Теренс [24] окреслюють такі персональні стилі супервізора: підтримуючий, директивний, інструктивний, конфронтаційний та інтерпретаційний.

На нашу думку, за виникнення ймовірних значимих розбіжностей у стилях, коли взаємодія супервізора із супервізованим повинна бути удосконалена, вони мають ризик перетворитися на чинник, що виступатиме як суттєва перешкода для здійснення якісної супервізії [152].

Ретельні дослідження умов, за яких дорослі здобувають знання та вдосконалюють навички найбільш ефективно, дозволили вченим виокремити і узагальнити такі *п'ять умов* (Г. Берджесс [206]; [207]):

- коли вирішуються проблеми;
- коли притягується попередній життєвий досвід;
- коли чиниться колективна (спільна) робота з іншими, підтримка та обмін думками та ідеями;

- коли виникає відповідальність за особисте навчання, наявність сприятливих умов для його контролю, ініціативність, інтуїтивність, знаходження шляхів та можливостей для пошуку;

- коли поєднується навчання теорії та навчання практики.

Інформація про навчання дорослих робить можливим формування таких наслідків для супервізії:

- необхідність врахування того, що люди мають різні навчальні стилі і є важливим зрозуміти індивідуальний підхід до навчання для кожної особистості, не роблячи припущень на загальних тенденціях та не спираючись лише на загальні відмінності між жінками та чоловіками;

- виходячи з професійної точки зору, важливими постають не лише навички, які дозволяють виконувати на рівні рутини вимоги установи, але і здатність супервізованого до активного навчання, а також вміння супервізора сприяти такому підходу до навчання.

- часто зустрічаються випадки, коли фахівцю доводиться приймати рішення в умовах складної ситуації без можливості консультуватися зі своїм супервізором. У таких випадках важливою стає здатність робити оцінки і гнучко використовувати вже засвоєні знання і навички.

- рівень професійного росту та досвід супервізованого визначають, наскільки супервізор повинен надавати навчання. Отже, з самого початку співпраця повинна базуватися на взаємодії та спільному розвитку, сприяти розумінню та ініціативі у супервізованого. У відміну від супервізії студентів, основною метою супервізії персоналу є не навчання супервізованих, а надання ефективних послуг в організації. Тобто, у деяких випадках супервізор може вказати супервізованому, які конкретні дії потрібно виконати. За необхідності це може супроводжуватися поясненнями, щоб супервізований міг здобути практичний досвід для майбутнього використання (Ф. Мартон та Р. Сальйо [357]; Д. Гардінер [267]; Дж. Девенпорт і Дж. Девенпорт [233]).

Визначення та формування стилю стосунків у супервізії. Визначення і формування стилю взаємовідносин у супервізії враховують всі фактори, які впливають на формування характерів та відмінності в стилях, що впливають на взаємодію в супервізії, відповідно іноді виникають труднощі та перешкоди, які не завжди можна пояснити.. Для успішного початку своєї професійної діяльності новий супервізор може впровадити – як частину самостійного навчання – самооцінювання, пошуку і аналізу вже набутих характерних рис та стилю, які, з більшою вірогідністю, до цього не були усвідомлені повністю. Пізніше, при настанні перших супервізійних стосунків, виявиться можливим обговорити з супервізованими власне «навчальне та супервізорське минуле». Цей підхід сприяє стимулюванню супервізованих до розмірковування над характером впливу чинників на формування їхніх характерів та досвіду навчання, а також допоможе окреслити власний стиль та можливі шляхи розвитку навичок навчання й підходу до нього. Цю корисну вправу рекомендовано провести на початку супервізійних відносин, незалежно від наявних очевидних труднощів. З точки зору сприйняття супервізії як процесу встановлення взаємовідносин, дослідники радять супервізорам бути відкрити до обміну власним навчальним та супервізорським досвідом із супервізованим, а також іншими аспектами власного робочого стилю за необхідності. Також можна поділитися власним розумінням того, як їх обрані стилі впливають на їхні взаємовідносини. Це дозволить показати, що труднощі під час супервізії виникають не через супервізованого, а через взаємодію двох різних стилів і та досвідів [152].

Отже, в усіх унікальних персональних супервізорських стосунках поєднуються два різних **стилі**, що призводить до різних комбінацій – від гармонійної співпраці до повної несумісності, яка унеможлиблює ефективний супервізорський процес.

Навіть просто використання неефективного стилю супервізором або неадекватне використання його відповідно до запиту весь процес супервізії зводить нанівець. Тому важливо мати теоретичні знання щодо супервізорських

стилів, мати досвід та вміння їх гнучкого застосування під час проведення супервізії, усвідомлювати свій стиль спілкування на всіх стадіях супервізорського процесу, перевіряти його адекватність запиту та особистісним особливостям клієнта.

Супервізорський стиль нами розуміється як сукупність специфічних прийомів взаємодії, пов'язаних з комунікативним змістом, який визначає її предмет та відбувається в певній манері.

Сучасна наука виокремлює такі супервізорські стилі, які поділяє на ефективні:

- 1) стиль, спрямований на вирішення завдань (проблем);
- 2) міжособистісно-сензитивний стиль;
- 3) прихильний стиль;

неефективні:

- 1) аморфний;
- 2) невідтримуючий;
- 3) терапевтичний.

Стиль взаємодії супервізора та супервізованого містить три компоненти, такі як тактика спілкування; стиль викладання, навчання; орієнтація на процес чи завдання.

Також виокремлюються підтримуючий, директивний, інструктивний, конфронтаційний, інтерпретаційний супервізорські стилі.

Головне завдання супервізії полягає в установленні **фокусу**, тобто визначення області взаємодії між супервізором і супервізованим.

Важливо враховувати, що фокусування являє собою спільну роботу супервізора і супервізованого з метою визначення та формування запиту супервізії відповідно до її цілей і завдань. Результатом фокусування є конкретизація фокусу супервізії.

Для ефективною супервізії і супервізованому, і супервізору необхідно надати відповідь на такі два запитання.

Перше питання стосується сутності запиту і акценту (напрямку) фокусу. Фокус у даному разі можна визначити як інтерес супервізованого до тієї категорії клієнтів, з якою він працює.

Рішення про фокус – це відповідальність супервізованого. У цьому контексті супервізор виконує роль фахівця, який надає підтримку і допомагає супервізованому зорієнтуватися та визначитися з тією проблемою, яку він хоче досліджувати.

Відповідь на друге питання допомагає з'ясувати, яким чином саме обраний фокус сприятиме професійному та особистісному зростанню конкретного супервізованого «тут і зараз». Саме цьому аспекту приділяється основна увага в супервізії. Вибір супервізора стосується виокремлення тих аспектів супервізії, які будуть максимально корисними для даного супервізованого.

Отже, можна виділити такі найважливіші моменти фокусування:

- 1) Стан супервізованого.
- 2) Контракт.
- 3) Робота з запитом.
- 4) Інтервенції супервізора. Крім відкритих запитань, які допомагають

супервізованому орієнтуватися в області своїх інтересів, супервізор може вживати такі дії як на стадії визначення фокусу, і на стадії активного робочого супервізійного процесу використовувати такі інтервенції:

- Роз'яснення.
- Схвалення.
- Обговорення контексту.
- Підтримка супервізованого. Підтримка супервізором дуже важлива

для пошуку супервізованим більш успішного способу саморегуляції. Особлива увага приділяється можливості супервізованого звертатися до оточення за підтримкою (супервізора, групи). Професійна підтримка може також охоплювати дидактичну допомогу, вказівки і конкретні практичні рекомендації.

– Конфронтація.

Можна визначити чотири основні **стадії фокусування**:

1. Ухвалення контракту з супервізованим про необхідність та доцільність професійної підтримки.
2. Пошук і вибір конкретної категорії клієнтів та їх проблем, тобто фокусу супервізії та спільного формулювання її мети.
3. Прийняття супервізором рішення стосовно «області професійного росту» супервізованого, тобто визначення навичок і втручань, які сприятимуть його професійному та особистому розвитку.
4. Зіставлення супервізором запиту супервізованого під час супервізії та запиту клієнта (батьків, психологічні особливості дитини) під час надання йому послуг супервізованим, дозволяє супервізору зрозуміти те, за яких умов процес взаємодії в обох випадках обривається.

Автори Вісконсинського тренінгового проекту (Фрідлендер і Ворд) [266] в сфері клінічної супервізії переконані, що супервізор повинен зміщувати фокус уваги з клієнта на супервізованого. За умов, коли супервізор виключно фокусується на клієнті, супервізованому важко знаходити власне джерело досвіду. В цьому випадку супервізор «закидає» супервізованого вказівками та рекомендаціями щодо роботи з клієнтом, і це може призвести до того, що супервізований просто змушений виконувати план роботи, намічений супервізором. Але якщо супервізор занадто концентрується на супервізованому, це може порушити особисті межі останнього і призвести до неетичної супервізії. Тому важливо зберігати певний баланс.

Р. Резник і Л. Еструп [427] в якості фокусів супервізії називають: особистісне функціонування клієнта, супервізованого і супервізора, теорії розвитку, теорії особистості і психотерапії, клінічну теорію, професійні, адміністративні і ділові аспекти взаємин.

Е. Уільямс [482] запропонував шестифокусну модель супервізії, засновану на двох системах (терапевтичній і супервізорській) і шести фокусах:

- 1). розповіді супервізованого;

- 2). діях супервізованого;
- 3). терапевтичному процесі;
- 4). стані супервізованого;
- 5). процесі супервізії;
- 6). враженнях супервізора.

Терапевтична система:

1. Фокус на клієнті;
2. Фокус на супервізованому;
3. Фокус на процесі надання допомоги клієнту супервізованим.

Супервізорська система:

4. Стан супервізованого;
5. Супервізорський процес;
6. Враження супервізора.

Фокус на клієнті. Розповідь супервізованого про клієнта й історія самого клієнта. Загальні відомості про клієнта: вік, професія, родинний стан, віросповідання, а також короткий опис основних ознак мікросоціального оточення. Прояви симптоматики, їх значення, зміст, історія, алегорії. Припущення появи проблеми, запропонована клієнтом або членами його родини, розкриває внутрішньосімейні переконання, що відносяться до цієї проблеми, їх вплив на переживання й на методи рішення проблеми.

Фокус на супервізованому. Дослідження того, що супервізований робив з клієнтом, гіпотези, методи й техніки, інтервенції. Супервізор і супервізований розглядають процес надання допомоги клієнту. Відповідно, вони узгоджують оцінку здійснених інвазій, а також підстав супервізованого в його застосуванні. Крім того, супервізор та супервізований опрацьовують альтернативні стратегії і втручання. Працюючи в даному напрямі, супервізор присвячує основний фокус уваги тому, як вчиться супервізований і які його професійні можливості. Відбувається демонстрація, або навіть моделювання технік інтервенцій супервізором, він пояснює підстави певних стратегій та інтерпретує значимі

події сесії. З «просунутим» супервізованим, супервізор виступає переважно в ролі консультанта.

Фокус на процесі надання допомоги клієнту супервізованим.
Дослідження взаємодії або динаміки на сесії. Фокус на системі «супервізований і клієнт». Робота з усвідомленими та неусвідомленими аспектами терапевтичного процесу належить супервізору. Він, наприклад, повинен вивчити початок та кінець сесії, її образи, що залишилися в супервізованого, динаміку взаємодії між супервізованим і клієнтом або родиною. Тобто, у центрі уваги перебуває система, яку становлять ці дві сторони. Супервізований запрошується «стати поза» процесом, де був залучений раніше та дати власний аналіз процесу.

Стан супервізованого: цей фокус супервізії концентрується на стані супервізованого під час сесії, у тому числі на переживанні їм «блоків» і дистресі. Супервізований як би «несе в собі» клієнта, стан якого каже про те, що діється в терапії. Наступна перевага цього фокусування пов'язана із процесом розвитку самого супервізованого – з його поступовим прогресом у розумінні зв'язків своїх особистісних проблем із проблемами клієнтів.

Супервізорський процес: дослідження відносин між супервізором і супервізованим, а також імовірності «клонування» системи (паралельного процесу).

Враження супервізора: «підозри», дивні почуття або ідеї супервізора, пов'язані із супервізованим або клієнтом, трансформуються в міркування на теми, що не знайшли вираження в розповіді або стані супервізованого.

Отже, у випадку, де основний фокус зосереджений на розповідь про клієнта, супервізор і супервізований звертають увагу на уявлення супервізованого про клієнта (батько/дитина) та його описі. Другий фокус – дослідження дій самого супервізованого, його гіпотез, інтервенцій, методів і технік. Наступний, третій фокус має на меті сконцентрованість на дослідженні процесу взаємодії системи «супервізований-клієнт».

У системі супервізії особлива увага приділяється стану супервізора "тут і зараз" під час супервізійної сесії (четвертий фокус). По-перше, супервізор представляє систему взаємодії супервізора і клієнта в процесі супервізії; по-друге, супервізор усвідомлює зв'язок між своїми особистими проблемами і проблемами клієнта, а також те, як вони впливають на відносини між супервізором і клієнтом, і це усвідомлення того, як це впливає на стосунки між супервізором і клієнтом.

Супервізори зосереджуються на самому процесі супервізії (стосунки супервізор-супервізований) та паралельних процесах у двох системах.

Шостий фокус-враження супервізора-важливий для розуміння не висловлених аспектів розповіді супервізора та його/її стану в процесі супервізії.

П. Хокінсі Р. Шохет [290] додають сьомий фокус до цих шести.

У цьому випадку супервізор зміщує фокус з відносин «робота-супервізія» на ширший контекст, в якому відбувається як супервізія, так і процес взаємодії супервізора з клієнтом. Супервізори підзвітні організації, в якій вони та їхні підопічні працюють. Потреби організації та вимоги роботи супервізора також повинні бути в центрі уваги супервізії.

Крім фокусів виділяють ще чотири окремі сфери, до яких звертається супервізор (Lanning &Freeman [332]):

- 1) особистісне усвідомлення – здатність супервізованого бачити себе або свої афекти як частину процесу надання послуг;
- 2) професійна поведінка – моніторинг юридичних і етичних аспектів роботи супервізованого з клієнтом;
- 3) консультативні навички – практичні і технічні навички;
- 4) концептуалізація клієнта – уміння побачити широкий контекст того, що відбувається під час роботи з супервізованим, розпізнати теми, що повторюються з сесії до сесії.

Супервізор спільно з працівником дає аналіз проблемі кожній із цих систем, взаємозв'язки між цими компонентами: практикою та співробітником (професійний аспект), командою та установою (управлінський аспект) тощо.

Отже, під час супервізії менеджер переважно зосереджує увагу на сумісному дискутуванні ними обома особових справ клієнтів; на аналізуванні проблем, що виникають у процесі роботи; погодженні робочого плану; керівництві та підтримці супервізованого з боку менеджера; обговоренні особистих проблем, які можуть мати певний вплив на продуктивність спільної роботи; створенні можливостей для самостійної роботи супервізованого на основі консультацій з менеджером; надані оцінки компетентності супервізованого та ефективності виконаної ним роботи.

Вирішення проблемних питань, планів і досвіду між суб'єктом супервізії та керівником (супервізором) під час процесу супервізії має бути конфіденційним. Спостереження повинно здійснюватися в окремому приміщенні за заздалегідь складеним планом, у визначений час, без сторонніх втручань, не рідше одного разу на місяць. На додаток до індивідуальних інструктажів під наглядом менеджера, рекомендований нагляд організаційної групи.

Консультанти також можуть здійснювати зовнішній нагляд на прохання керівництва організації. Під час індивідуальних та групових зустрічей із супервізованими вони ініціюють обговорення конкретних питань, загальних тем в організації, що допомагає коректному аналізу та відносно об'єктивному оцінюванню ситуації в організації, продумуванню та узгодженню стратегій дій щодо покращення. Як правило, вони обговорюють з супервізованим мету та вплив супервізії на подальший розвиток організації; стосовно головної проблематики установи та можливості покращення її діяльності, можливості особистого професійного розвитку; обговорюють нещодавні завдання.

Супервізори повинні мати всебічне розуміння особистих якостей, функціональних обов'язків і проблем супервізованих учасників, їхні робочі характеристики в команді, їхні очікування щодо супервізії та форми підтримки, які вони вважають можливими. Водночас встановлення зворотного зв'язку з регламентованими та вислуховування проблем і побажань допоможе більш раціонально планувати та ефективно здійснювати нагляд. У цьому випадку

групова супервізія повинна бути зосереджена на таких питаннях, як специфіка командної роботи; можливості спільного обговорення діяльності членів команди (моделі поведінки, типи запитань, які можуть ставитися, методи обговорення, плани роботи в команді тощо), взаємовідносини, конфіденційність та інформації.

У західних країнах існують спеціалізовані консультаційно-навчальні супервізійні центри. Спроби створити таку в Україні були дуже успішними.

Серед науковців та фахівців існує думка, що консультантам телефонних ліній довіри, громадських приймалень, соціальних служб для дітей та підлітків необхідна постійна підтримка супервізора – висококваліфікованого психолога з досвідом роботи у відповідній сфері. Він не повинен бути аутсайдером. У цьому випадку можлива інтровізія – обговорення, обмін досвідом і психічне розвантаження групою консультантів складної справи [152, с.69-71].

Отже, вибір **фокусу** та подальше його уточнення, завдяки з'ясуванню мети, дає можливість окреслити шлях супервізорської сесії від невизначеності (запиту проблеми) до визначеності (рішення проблеми). Від того, наскільки вірно сформульовано запит (визначено фокус), залежить результат супервізії.

На сучасному етапі розвитку психологічної науки, найбільш відомою, класичною, вважається шестифокусна модель Е. Уільямса [482], заснована на двох системах (терапевтичній і супервізорській) і шести фокусах: 1) розповіді супервізованого; 2) діях супервізованого; 3) терапевтичному процесі; 4) стані супервізованого; 5) супервізорському процесі; 6) враженнях супервізора. Терапевтична система: фокус на клієнті; фокус на супервізованому; фокус на наданні допомоги клієнту супервізованим. Супервізорська система: 4. стан супервізованого; 5. супервізорський процес; 6. враження супервізора. П. Хоукінс і Р. Шохет до цих шести фокусів додають ще сьомий – фокусування на широкому контексті [290].

Крім фокусів, (Леннінг, Фріман) виділяють ще чотири сфери, до яких звертається супервізор [332]: особистісне усвідомлення, що являє собою здатність супервізованого бачити себе або свої афекти як частину процесу

надання послуг; професійна поведінка, яка включає моніторинг юридичних і етичних складових роботи супервізованого з клієнтом; консультативні навички – практичні і технічні навички; концептуалізація клієнта – уміння розглядати широкий контекст того, що відбувається під час роботи з супервізованим, розпізнати теми, що повторюються з сесії до сесії.

Після визначення фокусу супервізор і супервізований спільно формулюють **мету** даної супервізії. В супервізії близьким до поняття «фокус» є поняття «мети», але, на нашу думку, поняття мети є більш вужчим, воно конкретизує фокус супервізії.

Важливою **метою** супервізії вважається надання допомоги в узагальненні знань, отриманих в різних галузях науки, завдяки оволодіння якими досягається професійна ідентичність [253].

Метою супервізії є допомога супервізованому (им) з більшою ефективністю виконувати завдання, окреслені в посадових обов'язках через розвиток емоційної зрілості. Завдання супервізії – задоволення організаційних, професійних та особистих потреб. Супервізія може здійснюватися як на рівні організації або групи, так й на індивідуальному рівні [24].

Н.Гусак, Н.Кобаченко, В.Назарук та ін. вбачають мету супервізії в забезпеченні якісного виконання посадових обов'язків і завдань працівниками, дотриманні ними стандартів, полегшенні їхньої роботи, запобіганні виникненню професійного стресу та вигорання, підвищенні їхньої професійної кваліфікації та профілактиці конфліктів тощо» [151, с.84].

Для О.В. Павлової [116, с.116] мета супервізії полягає в збільшенні «цілеспрямованості професійних дій, підвищенні кваліфікації та підвищенні ступеня задоволеності своєю роботою».

С. Столтенберг описує три традиційні цілі супервізії [456]: забезпечення професійного зросту психолога-практика; заохочення до розвитку спеціальних вмінь і компетентності для покращення якості професійної діяльності; експертиза професійної практики фахівця у сфері психологічної допомоги,

збільшення відповідальності фахівця з відношення до стандартів професійної психологічної допомоги.

Процес супервізії може здійснюватися через реалізацію спеціальних, властивих лише супервізії, функцій.

Науковці виділяють різні **функції супервізії**, але великим різномаяттям вони при цьому не вирізняються. Деякі, маючи різні назви, є досить близькими по змісту, що дозволяє окреслити загальні тенденції у їх виокремленні.

М. Мушкевич у своїй праці [107, с.16-18] наводить такі функції супервізії: освітня, фасилітаційна, нормативна та консультативна. Реалізація освітньої функції передбачає формування професійної компетентності, де основна увага приділялася розвитку компетенції співвіднесення наявних знань з цілями, умовами і способами практичної діяльності. Здійснення фасилітаційної функції орієнтоване на підтримку в ситуації емоційної напруженості, на створення психологічної комфортної атмосфери; на розвиток професійної мотивації; на підвищення впевненості у власних силах. Нормативна функція у рольовій позиції супервізора – це функція контролю над дотриманням морально-етичних вимог, над відповідністю реалізації практичної діяльності з урахуванням стандартів освітньої організації та правил професійної діяльності. Виконання супервізором консультативної функції полягало в спільному обговоренні і пошуку шляхів вирішення різних питань, що виникають під час проходження практики.

До основних функцій супервізора нами відносяться [151, с.69]:

–підтримка персоналу, що включає в себе управління стресом і побоюваннями, надання пояснень з певних питань; надання порад; забезпечення зворотного зв'язку; розуміння особистих проблем, що є перешкодами в роботі; створення та підтримання атмосфери довіри; мотивування і наснаження; підтримка вмотивованих рішень;

–управління персоналом, що передбачає адміністрування, вирішення адміністративних питань; планування та координація виконання завдань; встановлення стандартів; моніторинг, оцінка якості роботи; дотримання

робочого плану; дисциплінування; виконання посадових інструкцій; ефективно та раціональне використання ресурсів);

–навчання персоналу, яке включає інструктування щодо політики і процедур організації; допомогу в отриманні навичок для ефективного опанування практикою моделювання роботи і проведення тренінгу; надання списку рекомендованої літератури і навчальних курсів; підтримку професійного росту; розвиток кар'єри та мобілізацію ресурсів).

А. Браун [24] вважає супервізію досить результативною, оскільки вона дозволяє реалізувати ряд таких важливих функцій як: організаційна (формулювання проблем і стимулювання пошуку засобів їх рішення, організація рефлексії ускладнень), освітня (розширення робочих знань, навичок, здібностей студента, навчання ефективним способам рішення завдань), консультативна (аналіз конкретних важких випадків, допомога у виробленні позиції, плануванні роботи), профілактична (профілактика емоційного згорання, професійних деформацій особи), підтримуюча (допомога студентові в ситуації емоційної напруженості, стресу, мобілізації внутрішніх ресурсів для ефективного виконання роботи).

О. М. Савчук, І. В. Миргородська виділяють наступні функції супервізії: модератійну; консультаційну; психотерапевтичну; корекційну; дидактичну. На думку науковців, супервізія здійснюється, як правило, в двох формах: індивідуальній і груповій. Кожна з цих форм має як свої переваги, так і недоліки. Індивідуальна супервізія відрізняється особливою мірою довірчості. Вона здатна не лише діагностувати труднощі особистісно-професійного самовизначення і запропонувати персональні суб'єктно-забарвлені способи рішення виникаючих проблем з індивідуально розрахованою калькуляцією відповідних ресурсо- і енерговитрат, але і значною мірою виконує психологічні і психотерапевтичні функції [136].

М. Ричардс та ін. додають таку функцію як посередництво/медіація [429].

В науковій літературі найбільш розповсюджені три головні функції супервізії: освітня (формує, що включає в себе розвиток професійних

навичок, вмінь та здібностей); підтримуюча (тонізуюча, тобто, спрямована на формування стійкості до впливу зі сторони проблем клієнтів); спрямовуюча (нормативна), яка включає контроль клієнта над своєю особистістю (сліпі плями, недоліки, осуд) [16], [152, с.60].

П. Ховкінс та Р. Шохет, виокремлюючи навчальну, підтримуючу й спрямовуючу функції та зазначають, що супервізор повинен сполучити в собі роль учителя з роллю того, хто надає підтримку, і в більшості випадків представляє погляд з боку на його клієнтів.

Освітня або формуюча функція супервізії «має на меті розвиток умінь, розуміння і здібностей супервізованих. Вона здійснюється через аналіз і дослідження роботи супервізованого зі своїм клієнтом».

Спрямовуюча або «нормативна» функція супервізії, безумовно, важлива на перших етапах як функція контролю якості засвоєння отриманих знань і умінь, заповнення прогалин освіти. Групова супервізія із завданням оцінки та контролю, повинна бути організована з великою акуратністю, так як надання випадку на суд «групи товаришів» може сприйматися супервізованим дуже болісно. В умовах роботи групи особливу увагу тут приділяється правилам надання зворотного зв'язку та безпечній груповій атмосфері. По суті, основним завданням супервізора є організація партнерської взаємодії. Підтримуюча функція супервізії є свого роду спосіб боротьби зі стресом і вигоранням супервізованого. Вона може бути пов'язана з полегшенням переживань наслідків глибоко залученості в роботу з клієнтом, переживань професійних невдач, значущих подій професійного шляху.

Ці три функції – навчальна, підтримуюча й спрямовуюча – не завжди добре поєднуються разом [290].

Функціональне різноманіття супервізії між освітою, адміністративними завданнями та терапією давно відоме. Кадушін (Kadushin) наводить опис таких суттєвих функцій супервізії, що охоплюють широкий спектр сфер професійної діяльності [317].

Освітня (навчальна, розвиваюча) функція: професійна підготовка, навчання, виховання, передача знань та умінь, тренінг (вправа методів та способів), вказівки до саморефлексії, конструктивний зворотний зв'язок, професійна соціалізація, розвиток професійної ідентичності тощо.

Адміністративна (контрольна, експертна) функція: оцінка (експертиза, забезпечення) якості, оптимізація та покращення діяльності фахівців, які допомагають професій (соціальних працівників, психологів, психотерапевтів) або оптимального «функціонування» установи, збереження етично-професійних принципів, контроль законодавчих або відомчих приписів захист пацієнтів тощо.

Підтримуюча (консультативна) функція: емоційна підтримка у випадках важких професійних ситуацій, супровід або розвантаження, допомога при необхідності справлятися зі стресом на роботі, створення самозахисту проти перевантажень, особиста психогігієна, профілактика «burnout» (емоційного згоряння), професійно-особистісної деформації.

Через особливі навантаження у своїй професійній діяльності багато психологів і психотерапевтів пов'язують супервізію з бажанням отримати емоційну підтримку і розвантаження, тобто віддають перевагу підтримуючій її функції, яка в такому випадку спрямована виключно на профілактику «синдрому емоційного вигорання/згоряння» (burn-out) або його еквівалентів – в британській армії це називають «кульовий шок» (shell shock), а в американській – «виснаження битвою» (battle fatigue), а зрештою це називають «професійною деформацією».

Здійснення підтримуючої функції в умовах роботи групи відбувається за рахунок факторів, сформульованих і названих І. Яломом [490] «лікувальними факторами групи». Дані фактори були виділені для терапевтичної групи, однак їх вплив проявляється і в супервізії. Найбільш суттєвими факторами в супервізії (груповій) є такі.

1. Універсальність. Усвідомлення того, що труднощі супервізованого не є чимось унікальним, що багато учасників групи в тій чи іншій мірі потрапляли в

схожі ситуації, відчували аналогічні стану, створює відчуття розділеності власних унікальних (але вже не таких і унікальних) труднощів з іншими, що викликає відчуття підтримки і полегшення.

2. Альтруїзм. Все те, що учасник групи може зробити щось корисне для інших, «відновлює і підтримує його самоповагу» [490]. Таким корисним, по перше, є зворотний зв'язок, що надається кожному супервізованому учаснику групи.

3. Імітаційна поведінка. Підтримкою тут є спостереження за роботою з супервізованих зі схожим поєднанням проблем. Ялом І. називає це «замісною» терапією, що дозволяє застосувати щось, знайдене для іншого в своїй практиці. Можливо, згодом це виявиться не потрібним, не властивим, чужим. Як пише І. Ялом, важливіше тут допомогти людині «розморозитися», експериментуючи з новими формами поведінки» [490].

4. Повідомлення інформації. Вже одне те, що супервізований розуміє, кваліфікує власні труднощі, приносить полегшення. Більш того, кваліфікація передбачає можливі виходи із ситуацій, що створює у людини надію на можливість змін. В тій чи іншій мірі в практиці роботи групи супервізії проявляються і інші лікувальні фактори – навіювання надії, розвиток соціалізуючих технік, інтерперсональний вплив, групова згуртованість і катарсис. Усі зазначені вище функції розподілу ролей є значущими (не всі одночасно); вони спочатку не є ні «хорошими», ні «поганими», а мають бути узгоджені з відповідними потребами. Наприклад, для супервізованого, пацієнт якого вчинив суїцид, показана підтримуюча роль супервізора; після подолання гострого емоційного стану може домінувати роль «вчителя», якщо в наступних зустрічах йтиметься про повідомлення супервізованому певних умінь поводитися з пацієнтами з ризиком суїциду. При порушеннях етично-професійних правил слід посідати ясну адміністративну позицію та втручатися як «контрольна інстанція».

Вирішальним у зв'язку з цим для супервізора є процесуальне питання: «Яка функція в конкретний момент найправильніша для супервізії?» Далі

питання супервізора можуть бути такими: «До якої моєї функції явно чи неявно звертаються супервізовані?» і «Які функції я можу, хочу чи повинен взяти на себе?».

Усі ці аспекти не існують окремо, а у більшості випадків поєднуються один з одним [490].

Я. М. Берnard та Р. К. Гудієр виділили наступні функції супервізії в груповому форматі.

1. Когнітивна перебудова уявлень про свою професійну ситуацію.

2. Соціально-емоційна підтримка – група здатна при вмілому керуванні створити безпечну для змін атмосферу, підтримати психолога-консультанта в плані як емоцій, так і соціальних ресурсів.

3. Навчання різним моделям взаємодії із клієнтами – у групі будь-який учасник може спостерігати за тим, як працюють із консультантом-психологом інші учасники й супервізор. За рахунок цього він може навчитися або легалізувати для себе нові способи взаємодії із клієнтами, нові техніки й прийоми роботи, нові способи поведження.

4. Освітня функція – на супервізії будь-який учасник може одержати нові для себе знання по теорії терапії, тонкощам діагностики або відомості із суміжних областей [192].

Отже, «освітню» («дидактичну», «навчальну») функцію виокремлюють М. Мушкевич, А. Браун, О.М. Савчук, І.В. Миргородська, І. В. Ушакова, П. Ховкінс та Р. Шохет, Я. М. Берnard та Р. К. Гудієр. Причому Я. М. Берnard та Р. К. Гудієр розділять «освітню» функцію на окремі дві функції «навчальну» та «освітню»; «підтримуючу» («фасилітаційну», «функцію соціально-емоційної підтримки») функцію виокремлюють М. Мушкевич, О. М. Савчук, І. В. Миргородська, І. В. Ушакова, П. Ховкінс та Р. Шохет, Я. М. Берnard та Р. К. Гудієр); «нормативну» («спрямовуюча», «модераційну», «контрольно-вимірювальну») М. Мушкевич, О. М. Савчук., І. В. Миргородська, І. В. Ушакова, П. Ховкінс та Р. Шохет; «консультативну» М. Мушкевич, А. Браун, О. М. Савчук О. М., І. В. Миргородська; «організаційну»

(«менеджерську», «адміністративну», «функцію управління персоналом») – А. Браун, І. В. Ушакова.

Отже, найбільш розповсюджені такі три основні функції супервізії як:

- 1) освітня (дидактична, навчальна);
- 2) підтримуюча (фасилітаційна, соціально-емоційної підтримки);
- 3) нормативна (спрямовуюча, модераційна, контрольньо-вимірювальна). Достатньо уваги приділено організаційній («менеджерська», «адміністративна», «управління персоналом») функції та «консультативній».

Ці три функції – навчальна, підтримуюча і спрямовуюча не завжди добре поєднуються разом [290].

Також заслуговують на увагу профілактична (А. Браун) функція, психотерапевтична та корекційна (О. М. Савчук О. М., І. В. Миргородська) функції та когнітивної перебудови уявлень про свою професійну ситуацію (Я. М. Бернард та Р. К. Гудієр).

2.3 Супервізорські відносини та відповідальність: сетинг, форми, види та методи

Значення супервізорських відносин та відповідальності у професійній діяльності супервізованого є вагомим.

В даний час більшість вчених сумісно переконують, що супервізійний процес постає не лише як компонент супервізії, але й передумова продуктивної професійної діяльності супервізованого. Цей термін окреслює характер спілкування та взаємодію між більш досвідченим супервізором і молодого фахівця, а також характер їхньої спільної роботи для досягнення особистісних і професійних цілей.

Для деяких супервізорів ці стосунки і є шляхом супервізії (Л. Райс [297]; Е. Фрімен [262]; А. Хесс [296], [297]).

Вивчення супервізорських відносин залежить від різних факторів, а саме:

- характеру завдань соціального працівника, в тому числі від рівня важливості ідеї стосунків в цих завданнях. Наприклад, існує значима відмінність в обов'язі та змісті супервізії для тих, хто проводить консультативну роботу з дітьми, які зазнали сексуального насилля та для тих, хто надає послуги з планування тимчасового догляду;

- конкретних труднощів, що з'являються у відносинах працівника-початківця і супервізора;

- від наявності фокусу у стосунках, який є або потенційно виснажливим для молодого спеціаліста чи тим, що посилює його професійне зростання та розвиток;

- неповторність, індивідуальність конкретних стосунків.

Відносини між супервізором та супервізованими беруть свій початок з формування відкритого й підтримуючого середовища для супервізії, розвиваються з часом й у якийсь момент призводять до виникнення вираженого конфлікту, вирішення якого свідчить про досягнення супервізованим автономії в особистісному й професійному розвитку як якісного соціального працівника. Виникнення такого конфлікту зазвичай пов'язана з особистісними розходженнями, кількістю директив і стимулювань, використанням технік тощо. На додаток до цього, супервізор у процесі роботи повинен підтримувати свою позицію як лідера (Дж. Бернارد [193]) та забезпечувати задоволення потреби недосвідчених соціальних працівників у навчанні та підтримці (М. Роннстад і Т. Сковхолт [435]).

Під час виконання професійних обов'язків у фаховій діяльності, окрім вищеописаних аспектів, він зобов'язаний керуватися деякими теоретичнообґрунтованими теоріями, які в своїй основі мають націленість на розуміння саме супервізійних взаємин та мають змогу допомогти роздивитись ситуацію достатньо різносторонньо й таким чином збільшити кількість варіантів для вирішення власне цієї проблеми. До цих теорій належать:

1. Психодинамічна теорія; може допомогти зрозуміти суть впливу несвідомих процесів на супервізорські стосунки. «Перенесення»/трансфер – це

базова психодинамічна концепція, хоча «паралельний процес» часто пояснюється й завдяки теорії систем, але найчастіше його висвітлюють як той, що формується на несвідомому рівні.

2. Гуманістична теорія має на меті наголосити на важливості справжності, відкритості, тепла, емпатії та саморозкриття, що є основою для якісної та продуктивної сумісної роботи. Було доведено, що коли супервізований відкрито та чесно говорить про свої емоційні переживання й почуття, це дозволяє відкритись та бути більш щирим тих, з ким вони наразі працюють.

3. Теорія систем заснована на гіпотезі про існування гнучкого динамічного зв'язку між всіма видами сфер діяльності та розкриття кордонів між явно відмінними типами діяльності. Це означає, що для повного розуміння динаміки того, що коїться під час індивідуальної супервізії, потрібне усвідомлення того, що відбувається в таких дотичних системах, як команда чи установа.

4. Структурна теорія ставить супервізорські стосунки в інституційний та суспільний контекст нерівності та пригнічення «слабких» груп більш владними та авторитетними людьми.

Для супервізорських відносин важливе значення має створення супервізійного об'єднання, що допускає максимальну відкритість та кінцеву ясність що стосується методів, які в подальшому використовуватимуться у супервізії, першопричин такого вибору, саме цього супервізійного стилю, остаточних цілей супервізії, форми подальших відносин і відповідної відповідальності членів супервізійного процесу.

Задля підтримки у супервізійному процесі відкритості відносин, супервізор сумісно з супервізованим утворюють усні або ж письмові контракти, які чітко прописують рівень відповідальності обох сторін.

З цього виходить, що супервізорські відносини можуть бути надзвичайно складними. Тому американські дослідники А. Браун та А. Боурн [24] пропонують під час проведення супервізії використовувати певний текстовий шаблон (див. табл. 1), суть якого полягає в тому, що супервізор і

супервізований на перших заняттях одночасно заповнюють таблицю (табл.2.3), а потім обмінюються записами та порівнюють думки один одного.

Таблиця 2.3

Приклад структури перегляду стосунків

Елементи стосунків	Супервізор	Супервізований
Попередні факти/передумови		
Поточні стосунки		
Почуття		
Думки		
Дії		

На початковому етапі навчання супервізованим слід дотримуватись використання порадами та директивами супервізора, що базуються на основних принципах, навичках та рисах, таких як:

- супервізовані мають використовувати щирість, емпатію під час взаємодії з клієнтами соціальної служби;
- необхідним є розуміння приховані почуттів;
- важливо володіти здатністю обговорювати процес взаємин;
- важливим також є позитивне використання повноважень та влади, включаючи навички висування іншим конструктивного виклику;
- необхідно керувати стресом та тривогою;
- важливим є ефективне застосування власної супервізії та/або консультування;
- корисно мати навички роботи в емпатичному стилі;
- доцільно мати вміння знаходити різні шляхи вирішення проблем;
- важливо володіти навичками медіатора та наставника в діяльності.

Для окремих супервізорів такі стосунки є шляхом супервізії. Вона вирізняється з-поміж більшості інших особистих стосунків перш за все через формальну владу та повноваження, які супервізор здобуває завдяки своїй ролі в установі. Супервізія є взаємним творчим процесом, а супервізор несе однакову відповідальність за успіх або невдачу при проведенні супервізійного

процесу. Під час своєї роботи супервізор також бере на себе відповідальність за супервізованого, яка, на думку П. Хоукінса та Р. Шохет [290] включає:

- виділення головних практичних запитань та обсягу проблем, над якими є потреба пропрацювати фахівцю;
- розуміння організаційних домовленостей (угод), що мають безпосередній вплив на юних фахівців та їх клієнтів;
- відкритість для зворотного зв'язку;
- відстеження тенденцій до осуду, виправдання або захисту.

Відповідальність супервізора звісно ж включає умови формування контракту, а також способів та методів супервізії, підтримку етичних та юридичних стандартів консультування, підтримку нормованих робочих відносин та кордонів супервізії.

Певною мірою супервізор відповідає й за подальшу роботу супервізованого із клієнтом. Затверджена угода у супервізії припускає обумовлення її важливих правил, меж, відповідальності кожного учасника, очікувань і відносин, формату сесій тощо (С. Пейдж і В. Воскет [393]; М. Керролл [214]).

Отже, аналізуючи вищесказане, можна зробити висновок, що супервізорські відносини та відповідальність у фаховій діяльності супервізованого мають досить вагоме значення.

Психодинамічна, гуманістична, структурна теорія та теорія систем допоможуть більш ґрунтовно зрозуміти значення та особливості супервізорських відносин, побачити ситуацію з різних боків й таким чином збільшити кількість варіантів для наступного розв'язання самої проблеми.

На сьогоднішній день основна маса вчених одногласно стверджують, що супервізійний процес – це не лише компонент супервізії, але й передумова продуктивної професійної діяльності супервізованого. Цей термін визначає манеру спілкування та взаємодію досвідченого та усвідомленого супервізора і більш недосвідченого фахівця, а також те, як вони співпрацюють для досягнення особистісних і професійних цілей.

Неможливо уявити якісну супервізорську сесію та високопрофесійного супервізора, який добре не володіє теоретичними знаннями та практичними навичками з сетингу.

У психоаналізі термін «сетинг» використовується, щоб визначити споконвічні установки (необхідні й достатні умови й обмеження для проходження сеансу психотерапії). Сетинг (від англ. setting – «приміщення», «установка», «обстановка») – середовище, у якому відбувається взаємодія клієнта та психотерапевта.

Число й назва цих установок є строго регламентованою: час – періодичність (частота) і тривалість сеансів; місце – комплексне поняття, що визначає територіальне місце розташування, внутрішній інтер'єр і розміщення меблів, розташування клієнта й психотерапевта відносно один одного (віч-на-віч, на кушетці, спиною до психотерапевта), положення клієнта в процесі консультації (сидячи, напівлежачи, лежачи) та ін.; оплата – розмір, спосіб і періодичність оплати послуг психотерапевта встановлюється на настановчому сетингу (первинної консультації). Передбачається, що внесення оплати не тільки сприяє стабільності відвідування, але задає вмотивованість клієнта на позитивний результат від процесу психотерапії дозволяє налагодити ефективну взаємодію, самоорганізує клієнта, а також і самого психотерапевта тощо [122].

Поняття «сетинг» виникло в психоаналітичній терапії. З. Фройд був першим, хто описав роль психоаналітичного сетингу, як базову платформу для лікування [122]. Під сетингом у психоаналізі розуміється час, місце й оплата психотерапії. Дані умови виконують безліч функцій у терапії й дозволяють налагодити найбільш ефективну взаємодію для досягнення лікувального ефекту.

Автори класичного підручника «Психоаналітична терапія. Теорія і практика» Гельмут Томе, Горста Кехеле [150, с.308-312] визначають сетинг як організацію аналітичної ситуації, що включає частоту й тривалість сесій, можливість телефонних дзвінків і ведення аудіозаписів, обстановку в кабінеті терапевта, використання кушетки й т.д.

О. Кернберг [325] трактує поняття «психоаналітичної рамки» як про регулярність сеансів, часову й просторову організацію зустрічей, правила вільних асоціацій пацієнта й технічну нейтральність аналітика.

Отже, вплив сетингу на протікання терапевтичного сеансу є безперечним, навіть коли він не завжди усвідомлюється, причому не тільки клієнтами, але іноді й терапевтами.

З точки зору Г. Голдсмита [272] сетинг описує базову домовленість, необхідну для проведення лікування, він розглядається, як усього лише структурна або фізична передумова, плюс контракт про лікування й кодекс поведіння для пацієнта й терапевта, без подальшого його уточнення. Сетинг є присутнім скрізь, у різних сферах і ситуаціях.

Дж.Е., Барнетт, Дж.А. Корніш Еріксон, Р.К. Гудієр, Дж.В. Ліхтенберг та Дж.Т. Томас вважають, що не може бути випадковим порушення сетинга пацієнтом, це свідчить про наявність глибинних несвідомих проблем пацієнта, які повинні стати предметом аналізу; особливо важливим є встановлення сетинга для пацієнтів з асоціальними тенденціями, тому що в даному випадку сетинг несе в собі яскраво виражений терапевтичний ефект [183], [466].

З різними категоріями клієнтів залежно від використовуваної методики й стадії психотерапевтичного процесу може бути використаний різний сетинг [371], [466].

Підписання контракту теж є одним із ключових елементів сетингу, де в письмовій формі фіксуються зобов'язання сторін, рамки, в яких будуть проходити супервізорські сесії. Підписання контракту є необхідною складовою супервізії, оскільки в ньому зафіксовані умови і зобов'язання сторін. В контракті визначаються такі важливі аспекти, як місце і час зустрічей, вартість і спосіб оплати, умови пропуску зустрічей, методи оцінки та самооцінки молодого спеціаліста та інша інформація, необхідна для проведення супервізії. Крім того, сторони також повинні ділитися інформацією про свою теоретичну підготовку, практичний досвід, місце роботи та членство в професійних асоціаціях, а також професійну підтримку.

Укладання контракту не лише визначає, як працювати разом, але і сприяє створенню взаємних довіри і поваги між сторонами. Важливо, щоб цей процес був взаємним, і супервізор готовий до саморозкриття на рівні взаємної основи, а не лише очікує інформацію від супервізованого. Ця взаємна комунікація може значно вплинути на подальшу роботу і співпрацю.

Автори А. Браун та А. Боурн розробили ключові компоненти контракту, які можуть бути адаптовані до різних ситуацій у соціальній роботі та соціальному забезпеченні, де працюють супервізори і соціальні працівники. Основні елементи контракту включають тип супервізії, відповідальність (підзвітність), спрямування, питання про тривалість, частоту та інші практичні аспекти, конфіденційність, підготовку, порядок денний, ведення записів і методи, а також забезпечення оцінки і перегляду.

Важливо також заздалегідь узгоджувати очікування стосовно мети і змісту супервізії між супервізором і супервізованим, оскільки невизначеність у цих аспектах може призвести до непорозумінь і проблем та має вноситися на супервізію. Якщо ключові очікування супервізора й супервізованого не з'ясовані від самого початку, то можуть виникнути серйозні непорозуміння [152].

Узгодження домовленостей щодо *тривалості, частоти і гнучкості* супервізорських сесій може здатися простими і практичними кроками, які не завжди варто детально обговорювати. Однак ці аспекти часто мають значний вплив на ефективність і якість супервізійних відносин.

Питання про *частоту* зустрічей між супервізором і супервізованим є особливо важливими у процесі їхньої співпраці. Часто внаслідок тиску і кризових ситуацій зустрічі переносяться, що може призвести до серйозних наслідків. Процес супервізії має бути стабільним, регулярним і постійним, не завдаючи шкоди подальшій діяльності. Це дозволяє супервізованому відчувати комфорт і використовувати супервізійні стосунки для підтримки та розвитку.

Регулярність також сприяє тому, що супервізію розглядають як процес, пов'язаний з розвитком та наданням сенсу спрямованню та меті роботи, а не як окремі зустрічі для вирішення поточних труднощів.

Під час роботи важливо дотримуватися *тривалості* для супервізії. Це створює надійний «контейнер» для процесу супервізії. Чим більше ми розуміємо цей «контейнер», тим більше довіри ми надаємо йому і тим цінніший матеріал ми вкладаємо в нього.

Іноді виникає ситуація, коли супервізований згадує питання, що викликає стрес і напруження, майже наприкінці сесії («синдром ручки дверей»). Навіть якщо це питання не є актуальним на даний момент, супервізор повинен розглянути стиль реагування та моделі, які можна використовувати в таких ситуаціях в майбутньому.

А. Браун та А. Боурн [24] зауважують, що важливо дотримуватися встановлених часових рамок між супервізійними зустрічами, оскільки це сприяє виявленню емпатії до почуттів і занепокоєнь супервізованого. У випадку, якщо проблема не є невідкладною, її можна включити до порядку денного наступної зустрічі. Однак, якщо вона потребує негайного вирішення, то молодий спеціаліст соціальної роботи може бажати, щоб супервізор виконував іншу роль, наприклад, роль менеджера чи керівника, а можливо, навіть консультанта. У такому випадку цілком обгрунтовано організувати окрему зустріч для вирішення кризової ситуації. Це також може бути корисним для розгляду зміни ролей та функцій у процесі супервізії.

Підготовка, порядок (структура), методи та навички, ведення записів. Потрібно встановити право двох учасників створювати порядок денний, зокрема, впливати на пріоритетність вирішення питань. Є корисним заздалегідь планувати деякі питання, аби два учасники мали змогу підготуватися, проте разом із тим варто залишати деякий час для непередбачуваних проблем, що могли б виникнути в перерві між зустрічами. Важливо, аби робота молодого спеціаліста соціальної роботи обмежувалась складеним супервізором порядком денним.

Всі методи, що будуть в супервізії, з точки зору І. В. Ушакової [152], треба обговорити: використання рольових ігор та інших технік драми для програвання чи репетиції каверзних обставин; презентацій з ілюстраціями та діаграмами; сумісного перегляду відеоматеріалу з визначеною метою; заповнення та аналізу опитувальників, орієнтованих на самооцінювання; ігор та вправ; зображення скульптур на групових супервізіях тощо. На етапі досягнення домовленості важливо обговорити, щоб обидві сторони могли обмінятися досвідом та враженнями щодо використання різних методів у своїй роботі, оскільки намагання нав'язати конкретну техніку ймовірно не сприятиме бажанню молодого соціального працівника відкритися.

Під час супервізорської сесії важливо, щоб увага була зосереджена повністю на супервізованому. Проте, якщо є трохи часу перед зустріччю для переорієнтації і налаштування, і якщо ми можемо зберегти концентрацію протягом всієї зустрічі, то це користується супервізованому, безумовно, на користь. Існують, звісно, ґрунтовніші форми підготовки, як наприклад: читання відповідних документів, обмірковування питань порядку денного тощо.

Доброю практикою є узгодження з супервізором щодо ведення відкритих записів про обговорені теми та всі ухвалені рішення. Крім користі для самого супервізованого, це надзвичайно важливо і для супервізора, оскільки це дозволяє йому вдосконалювати власну практику шляхом аналізу того, що сталося під час супервізії (у деяких випадках, за згодою супервізованого, це може включати відео- або аудіозаписи сесій супервізії).

Забезпечення оцінки та перегляду, питання меж. Досягнення попередньої домовленості є важливою передумовою для успішної і наочної супервізії. Часом початкове обговорення глибоких та докладних аспектів майбутньої супервізії може здатися надто теоретичним, поки ці ідеї не будуть перевірені на практиці. Схоже, це можна порівняти з політикою рівних можливостей, яка стає критично важливою для організації, лише коли виникає ситуація дискримінації і її ефективність перевіряється на практиці. Тому проведення регулярних оглядів супервізії, під час яких супервізований і

супервізор обмінюються досвідом і запропонованими способами поліпшення, є дуже важливим. У разі потреби це може призвести до перегляду пунктів угоди.

Питання меж. Однією з найбільш ймовірних проблем, які можуть виникнути під час досягнення домовленості та на подальших етапах супервізії, зазвичай є невідомості або непорозуміння між супервізором і супервізованим стосовно обсягу супервізії. Супервізовані, на початку своєї професійної діяльності, іноді стикаються не лише з проблемами, але і з суперечливими, неузгодженими вимогами щодо своєї роботи. У цьому контексті супервізор повинен бути готовим надавати підтримку. Для виконання цієї ролі супервізорам потрібно самостійно встановлювати чіткі межі в супервізорських стосунках. З самого початку вони повинні розуміти, які аспекти слід включити до супервізійної сесії та які краще залишити для інших аспектів своєї діяльності.

Сьогодні існує небезпека того, що супервізія може бути розглянута як синонім «менеджменту». Оскільки супервізор, до певної міри, відповідає за управління діяльністю супервізованого, тенденція перетворювати супервізійні сесії в індивідуальні управлінські зустрічі може спотворити супервізійний процес. Тому важливо пам'ятати, що супервізор часто не спостерігає за самою роботою супервізованого, але за його виконавчою діяльністю. Таким чином, узагальнюючи ці концепції, можна виділити три основні аспекти супервізії: управління, практика та діяльність працівника.

Хоча такий розподіл супервізії за функціями має своє раціональне підґрунтя і може бути корисним, він також має свої ризики. Однією з найбільш очевидних є те, що супервізія може розглядатися як просте розділення трьох різних видів діяльності, які відбуваються одночасно. Розподіл часу супервізійних сесій (консультування) таким чином, де третина часу призначається робочим питанням, ще одна третина – практиці, і ще одна третина – особистій підтримці, може бути занадто спрощеним та не враховувати зв'язок між темою обговорення та реальними потребами молодого

працівника соціальної служби. Такий розподіл може призвести до механічного виконання супервізії, яке враховує лише мінімальні стандарти.

Американський вчений П. Хоукінс [290] зробив важливий внесок у наше розуміння супервізії як динамічного процесу, фокусуючись на особливому напруженні, яке може виникати між системами управління, клієнта та працівника. У працівників соціальної служби така стурбованість спостерігається частіше, ніж у супервізорів. Супервізор має можливість відкрито висловити цю проблему та заохотити молодого соціального працівника виразити свої почуття та переживання.

Отже, сетинг визначається як середовище, у якому відбувається взаємодія клієнта та психотерапевта. У психоаналізі термін «сетинг» використовується, щоб визначити споконвічні установки (необхідні й достатні умови й обмеження для проходження сеансу психотерапії).

Число й назва цих установок є суворо регламентованою: час – періодичність (частота) і тривалість сеансів; місце – комплексне поняття, що визначає територіальне місце розташування, внутрішній інтер'єр і розміщення меблів, розташування клієнта й психотерапевта відносно один одного (віч-на-віч, на кушетці, спиною до психотерапевта), положення клієнта в процесі консультації (сидячи, напівлежачи, лежачи) та ін.; оплата – розмір, спосіб і періодичність оплати послуг психотерапевта встановлюється на настановчому сетингу (первинній консультації).

Важливим елементом сетингу є *контракт*, який письмово засвідчує відповідальність сторін та регламентує, структурує, узгоджує взаємодію сторін в супервізорському процесі на формальному рівні. У контракті слід визначити місце та час зустрічей, визначити вартість і методи оплати, обговорити можливість пропуску зустрічей, а також встановити методи оцінки та самооцінки молодого спеціаліста та інші деталі, які будуть використовуватися під час проведення супервізії. Укладання контракту важливе не лише для планування роботи разом (хоча це також критично), але і для встановлення взаємних стосунків, що базуються на довірі та повазі.

Інший важливий аспект узгодження домовленостей пов'язаний з взаємним обміном очікувань щодо цілей і того, що має бути включено у процес супервізії. Якщо ключові очікування супервізора і супервізованого не уточнені від самого початку, це може призвести до серйозних непорозумінь.

Супервізія спрямована на рішення як професійних, так й особистих проблем, що впливають на якість діяльності. Починаючи супервізорську сесію, супервізору треба бути готовим стикнутися з *механізмами психологічного захисту* супервізованих, опором, тривожністю тощо.

Згідно з точкою зору З. Фрейда, *психологічний захист (опір)* – це сила та процес, які виконують витіснення і підтримують його, завдаючи опозиції переходу ідей та симптомів з несвідомого рівня до свідомості. Іншими словами, це є певним індикатором конфлікту, що виникає з тих же вищих рівнів та систем психіки, які колись були витіснені та можуть заважати ефективному досягненню цілей супервізії. За для цього важливо вміти «бачити» ознаки опору, як відкритого, так й прихованого, визначати його типологію; володіти прямими стратегіями подолання опору та стратегіями зворотного зв'язку для супервізованих.

На сьогодні можна виділити п'ять основних видів опору, які виникають з трьох основних аспектів особистості: «Я», «Воно» і «Понад-Я».

- 1) опір витіснення – від Я;
- 2) опір з перенесення – від Я;
- 3) опір з вигоди від хвороби – від Я;
- 4) опір – від Воно;
- 5) опір – від Понад-Я.

З погляду супервізії, опір можна розглядати як захисну реакцію, спрямовану на зменшення тривоги. Головною метою опору є самозахист, яким супервізований захищає себе від відчуття загрози. У сучасній психологічній літературі характеризується психологічний захист (опір) наступним чином:

– Опір є нормальною реакцією людей, вимагаючи від них певних особистісних змін.

– Рівень опору залежить від індивідуальних особистісних особливостей.

– Деякі люди легше піддаються змінам, ніж інші.

– Супервізор повинен допомагати супервізованому знижувати рівень тривоги до прийняттого рівня, щоб вони могли знайти інші способи подолання тривоги.

– Опір може виникати також через неефективну роботу супервізора.

Головні чинники, які спричиняють опір:

– наявність компонента оцінки в супервізії (негативної оцінки особливо);

– різниця у можливостях супервізора та супервізованого;

– розходження в теоретичній орієнтації;

– особистісно-демографічні розходження.

Опір під час супервізії часто набуває форми ігор, за допомогою яких супервізований усвідомлено або неусвідомлено намагається маніпулювати чи здійснювати контроль над супервізорським процесом (А. Кадушін [316]).

Вчені та дослідники в основному виділяють чотири основні категорії ігор:

– Ігри, в яких супервізовані спрямовують свої зусилля на маніпулювання рівнем вимог, що їм поставлені (вони можуть використовувати лестощі, обмежену інформацію тощо, щоб вплинути на супервізора).

– Ігри, в яких супервізовані намагаються зробити взаємини більш двозначними, фокусуючись на власному враженні та стараючись продемонструвати себе, замість того, щоб акцентувати увагу на своїх професійних навичках.

– У цьому випадку вони акцентують увагу на своїх знаннях та намагаються показати, що супервізор не такий сильний, як його можуть спочатку сприйняти.

– Ситуації, коли супервізовані шукають різноманітні поради щодо роботи з клієнтами, виражають незадоволеність (наприклад, розмовляючи про «погану роботу»), просять про допомогу, з метою вплинути на авторитет

супервізора.

– Ситуації, коли супервізовані використовують конфліктні методи для контролю за помилками чи недоліками супервізора.

У зазначених іграх, в основному, спостерігаються п'ять типів опору, як описано в дослідженні В. Бауман [185]:

1. Покірність: супервізований веде себе так, ніби супервізор володіє відповідями на всі запитання.

2. Відволікання уваги: супервізований використовує різні питання, щоб відволікти увагу супервізора.

3. Гра «Я поганий»: супервізований демонструє свою неспроможність відволікти супервізора від своїх проблем.

4. Гра в безпорадність і залежність: супервізований приймає всю інформацію від супервізора з вдячністю.

5. Самозахист: супервізований звинувачує зовнішні фактори у своїх невдачах і недоліках.

Для супервізора важливо визначити, наскільки рівень тривоги є корисним для навчального процесу. Варто пам'ятати, що опір є проявом динаміки супервізорського процесу, як описано в дослідженні Л. Бредлі [200]. Позитивні супервізорські відносини можуть суттєво впливати на подолання опору, як показують дослідження Л.Бордерс [197], В. Мюллер і Б. Келл [377].

Тривогу можна розглядати як один з аспектів обговорення супервізійного процесу. Для ефективної роботи з тривогою, супервізор повинен встановити контрактні взаємовідносини, очікувати її виникнення, визначити навчальні цілі супервізії і проводити групову супервізію. Б. Ліддл [346] рекомендує відкрито обговорювати навчальні цілі супервізії, зосереджуючись на коренях тривоги супервізованого. Крім того, супервізор повинен підтримувати супервізованого у відмові від ігор і сприяти їх усвідомленню.

Більшість вчених розглядають тривогу як різновид страху. У зв'язку з цим тривогу можна визначити як емоційний стан гострого внутрішнього болюсного

турбування, особливо коли воно пов'язане з передбаченням небезпеки, можливої невдачі або очікування чогось важливого в умовах невизначеності.

Виражена тривога проявляється як невизначене відчуття «турботи», «хвилювання», «напруги» в різних частинах тіла, часто в грудях, і може супроводжуватися різними фізичними розладами (швидким пульсом, пітливістю, частим сечовиділенням, сверблячками на шкірі та іншими симптомами).

Тривога виникає без чіткої та конкретної причини і часто відображає загрозу для людини як соціальної істоти, коли її цінності, уявлення про себе та статус в суспільстві знаходяться під питанням. У відмінну від страху, який спричиняється конкретною загрозою, тривога є більш неспецифічним станом невизначеного та безпредметного хвилювання.

Тривога у супервізії може виникати з різних причин, таких як оцінка, потреба в діях, розбіжності в теоретичних підходах, демографічні аспекти та навички. Важливим завданням для супервізора є визначення рівня тривоги, який сприяє освітньому процесу, оскільки занадто висока або низька тривога може негативно позначитися на супервізорському процесі.

Супервізор повинен пам'ятати, що опір є частиною динаміки супервізійного процесу. Позитивні супервізорські відносини, що базуються на чесності, повазі та емпатії, мають суттєвий вплив на протидію опору.

Управління тривогою в супервізії може стати однією з тем для обговорення у супервізійному процесі, і для ефективної роботи з нею супервізор повинен встановити контрактні відносини, визначити освітні цілі супервізії та проводити групову супервізію. М. Ліддл [346] рекомендує відкрито обговорювати різні конфлікти та зосереджуватися на джерелі тривоги супервізованого. Супервізор також має сприяти усвідомленню супервізованим їхніх ігор та внутрішньої невігоди, що вони можуть приносити. Загальна стратегія у роботі з опором полягає у уникненні осуду та глобальних звинувачень, щоб супервізований не відчував критику особистості. Для цього застосовуються наступні стратегії:

- в освітньому процесі вбудовується механізм зворотного зв'язку.
- супервізор формулює конкретні вислови про поведінку супервізованого.
- супервізор сприяє встановленню зв'язку між поведінкою супервізованого і реакцією клієнта на цю поведінку.
- супервізор підтримує супервізованого в розгляді альтернативної поведінки.
- супервізор допомагає супервізованому готуватися до зміни своєї поведінки.
- супервізорські цілі формулюються в позитивному контексті.
- навіть малі кроки супервізованого у напрямку досягнення цілей підкреслюються.
- супервізор сприяє ідентифікації цінних якостей, ресурсів, позитивної поведінки та позицій, які супервізований може використовувати для змін.
- супервізор використовує публічні міркування.
- супервізор надає зворотний зв'язок у формі метафор, виходячи із перспективи супервізованого.

Супервізор може використовувати різноманітні методи та тактики у роботі з опором супервізованого, такі як ігнорування, ідентифікація ірраціональних переконань, фокусування на прихованих проблемах, конфронтація, незахисні інтерпретації, застосування метафор, парадоксальні інтервенції і інші підходи.

Експерт у супервізії, Д. Пауелл (D. Powell [419]), визначає наступні ефективні стратегії зворотного зв'язку для супервізованого:

1. «Розламування» – розбивка інформації на окремі фрагменти, які простіше засвоїти.
2. Посилання на себе – передача власного досвіду в конкретних термінах.

3. «Сендвіч» – розташування неприємної інформації між приємними коментарями до роботи.

Отже, супервізія спрямована на рішення як професійних, так й особистих проблем, що впливають на якість діяльності. Починаючи супервізорську сесію, супервізору треба бути готовим зіткнутися з *механізмами психологічного захисту* супервізованих, опором, тривожністю тощо.

Форми та методи супервізії. М. І. Мушкевич [107, с.25], виокремлює такі види супервізії, як наставницька, навчальна, спрямувальна та консультувальна.

Г. І. Слосанська виділяє різні типи супервізії, спираючись на те, що супервізія може здійснюватися як на індивідуальному рівні, так і на рівні групи або організації:

- один на один (завчасно спланована зустріч для обговорення та оцінювання роботи);
- групова супервізія (працівники у колективі разом обговорюють та оцінюють роботу один одного, обмінюються досвідом та знаннями);
- неформальна супервізія (незапланована консультація, яка відбувається віч-на-віч або телефоном);
- кризова супервізія (незаплановане обговорення ситуації, яка, на думку працівника, спричинила кризу, що відбувається одразу після роботи з клієнтом) [139, с.156].

Цікаво дослідити, які методи супервізії пропонують науковці в рамках впровадження основних форм супервізії – індивідуальної і групової.

Дж. Арлоу виокремлює такі методи супервізії в індивідуальному форматі як: прояснююче спостереження (з'ясування суті і причин проблем у практичній діяльності), екземплярно-подієвий метод (зіткнення супервізора з індивідуальними труднощами конкретного практиканта) і фокус-аналіз (всебічне вивчення особистості клієнта). Автор має досвід застосування таких методів групової супервізії: супервізія, концентрована на супервізорі, де він «грав» детермінуючу роль в організації та управлінні груповою взаємодією; супервізія,

концентрована на учасниках групи; інтервізії – колегіальна супервізія, що припускає виконання ролі супервізора учасниками групи [178].

Г. К. Гедиман до методів групової супервізії відносить: 1) супервізію, концентровану на супервізорі: супервізор зберігає визначальну роль в організації групової взаємодії і в управлінні і роботі; 2) супервізію, концентровану на учасниках групи: підвищення рівня самостійності учасників у пошуку і рішенні професійних завдань; 3) інтервізію колегіальну – супервізію, засновану на поперемінній грі в ролі супервізора учасників групи [270].

Р. Лангс та ін. також виокремлюють як основні методи індивідуальної супервізії прояснююче спостереження, екземплярно-подієвий методи і фокус-аналіз [331].

Джоан Халфакри дослідив проблему індивідуального консультування кадрів як засобу досягнення гендерної рівності в колективі й прийшли до висновку про необхідність використання індивідуальної супервізії у менеджменті для оцінки глибини впливу гендерної проблематики на характер будови міжособистісних взаємин, яка дає можливість побачити додатковий прошарок виникнення конфліктів в групі. Вони наголошують на ефективності методу фокус-аналізу, який «сприяє всебічному вивченню особистості працівника, що виступає в ролі клієнта, самого випадку, з яким він звернувся, а також сукупності контекстних умов, які цей випадок супроводжують. Крім того, фокус-аналіз може включати різні додаткові елементи, наприклад, фокус на клієнті, коли з'ясовуються особливості його професійної біографії, характер його особистих емоційних переживань із приводу ситуації професійного утруднення, специфічні особистісні риси, які впливають на професійну діяльність, що дозволяють зробити вирішення утруднення більше ефективним» [283].

Менеджер-супервізор спонукає працівника своєї організації до висловлювань у формі «Я-послань», у яких могли б бути відбиті як особистість самого працівника, так і його професійні ускладнення. В умовах, коли фокус

буде зроблений на іншій особистості, особливо коли мовиться про конфліктну ситуацію й необхідно з'ясувати уявлення клієнта про свого опонента, у менеджера з'являється можливість «побачити» образ проблеми його очима.

Роблячи фокус на проблемі, менеджер як супервізор докладно з'ясовує характер професійного ускладнення працівника, причини виникнення його ситуації, що турбує, склад її учасників, а також образ очікуваного результату. Незамінним є ще один аспект цього виду індивідуальної супервізії – контекстний фокус, коли в центрі уваги супервізора виявляються зовнішні умови та обставини, які або визначили ситуацію, або супроводжують її. Якщо культуру спілкування в колективі, наявність/відсутність корпоративного духу, тип керівництва й інше традиційно відносять до цих факторів, то гендерні стереотипи не завжди знаходять своє вираження при оцінці причин, що призводять до утруднень у колективі. Перевага того, що менеджер сам виступить у ролі супервізора для кожного працівника, у тому, що він буде посередньо включений у ситуацію розробки моделі виходу з утруднень. Співробітництво, співпереживання, взаємодія – три кроки, що сприяють прояву менеджером – супервізором орієнтації на формування у своєму колективі умов як для поваги права працівника на вибір моделі поведінки (виконавської/домінантної), так і вироблення зразків гендерно нейтрального поведіння персоналу організації незалежно від того, хто є керівником – жінка або чоловік, гетеро – або гомогенний колектив [283].

Ми також виокремлюємо внутрішню, зовнішню, взаємну (за ознакою участі супервізора як штатного, запрошеного або обраного).

Ми досліджували особливості супервізії в контексті вищої освіти для соціальних працівників, використовуючи як стратегічний, так і короткостроковий системний підхід у консультуванні в сфері соціальної роботи. У нашому дослідженні визначено два підходи: невиключену та включену супервізію. Невключена супервізія відбувається, коли супервізований, використовуючи свої записи, обговорює конкретний випадок або надає супервізору відео- або аудіозаписи сеансу. Включена супервізія,

натомість, означає, що супервізований проводить консультації з клієнтом у приміщенні, обладнаному відеокамерою, і супервізор спостерігає за процесом консультування в режимі реального часу через телефон, мікрофон у вусі або через інші засоби зв'язку. Супервізор може надавати вказівки та направляти хід психологічної консультації.

Існує точка зору П. Хоукінса та Р. Шохет, згідно з якою власне супервізією (супервізією *par excellence*) є тільки включена супервізія, що припускає явну участь супервізора в психотерапевтичній ситуації; усі інші форми і різновиди супервізії, що склалися до теперішнього часу, не є супервізією в точному значенні слова [290].

Науковці виокремлюють дидактичну супервізію, трактуючи її як супервізію переживання власної професійної позиції. Отже, Н. Д. Володарська стверджує, що прояв консультативної практики є у дидактичній супервізії. Це стосується питань щодо організації терапії, оплати, часу, місця проведення, терапевтичного контракту, запізнень тощо [31, с.19].

Аллен К. Гесс та інші, вважаючи специфічним зміст супервізії (надання допомоги тим, хто допомагає), визначає такі особливі форми роботи: тренінг, консультування, майстер-клас, бесіда, демонстрація власного або продуктивного досвіду, гра, інструктаж та ін. [297].

Науковці, вбачаючи в супервізії традиційний захід профілактики та корекції синдрому вигорання, спираються на індивідуальні і групові форми супервізії. Що стосується форми власне індивідуальної супервізії, то усе більш або менш зрозуміло. Групові форми діляться на директивні (керовані) і недирективні (колегіальні), гетерогенні і гомогенні, статусні гомогенні і статусні ієрархічні.

У супервізорській практиці спеціальних педагогів можна використати зазначені моделі.

Індивідуальна супервізія в груповому контексті. Зовнішній супервізор працює з групою з 3–6 супервізованих, над випадками кожного з них або індивідуальними супервізорськими проблемами. Фокус роботи найчастіше

зосереджений на супервізії випадку окремих членів групи в присутності або за підтримки іншої частини групи; при необхідності використовуються інтерактивні або групо – динамічні процеси.

Групова супервізія в прямому розумінні. Це робота з групою супервізованих – соціальною системою або робочою командою. Тут особлива увага надається інтерактивним і/або груподинамічним процесам. Разом з супервізією випадків тут йдеться, як правило, про проблеми взаємодії і комунікації членів команди між собою і команди з іншими частинами більшої соціальної спільності (наприклад, установи).

Тут слід розрізняти два варіанти:

1. Колегіальна супервізія в групі: постійна група супервізує себе без участі супервізора. Ця модель супервізії підійде для практиків у пізніші роки їх професійної діяльності. При цьому колеги надають один одному підтримку у формі діади, тріади або у великих за чисельністю групах;

2. Зовнішня супервізія групи: група запрошує супервізора з боку, щоб здолати, наприклад, внутрішні конфлікти або комунікативні бар'єри. Метою в цьому випадку є відновлення функціонально дієздатної групової структури, щоб група була в змозі виконувати свої завдання. Групова супервізія може переходити в консультування установи і ставати частиною заходів, що розвивають організацію.

Супервізія випадку робить супровід безпосередньої роботи супервізованого з випадком («що мені робити з учнем Х»?). У пошуках нових рішень необхідно розширити функціонально-системний аналіз як на особу супервізованого (компетентність/дефіцитарність, індивідуальні установки і конфліктні сфери і т. д.), так і контекстні впливи (стимулювальні і перешкоджувальні чинники системи) [228], [450].

А. Браун та А. Боурн виокремлюють індивідуальну, групову та колегіальну форми супервізії, окремо виділяють в груповій супервізії такі її різновиди як обернена та заміщена [24].

Отже, науковці вважають основними формами супервізії індивідуальну та групову. Колегіальна супервізія розглядається як різновид групової супервізії. Кожна форма має свої сильні та слабкі сторони, які докладно описано А. Браун, А. Боурн та ін. Але більше уваги науковці приділять дослідженню групової супервізії, не оминаючи індивідуальну.

У дослідженні [290] вказано, що групова супервізія має ряд переваг, відмінних від індивідуальної супервізії. По-перше, групова супервізія створює сприятливу атмосферу, в якій початківці можуть відкрито поділитися своєю тривогою з досвідченішими колегами і зрозуміти, що інші також стикалися з подібними викликами. По-друге, перевага групової супервізії полягає в можливості отримання більш широкого зворотного зв'язку та інформації від інших учасників групи, а не тільки від супервізора. Це сприяє уникненню переважання супервізора. Третя перевага полягає в можливості вивчення емоційних та інтуїтивних реакцій самого супервізора на матеріал, що обговорюється, через спостереження реакцій інших учасників групи на однаковий матеріал. Четвертою перевагою є наявність різноманітного життєвого досвіду в групі, що збільшує шанси того, що кожен із учасників може виявити емпатію як до супервізора, так і до супервізованого. Групова супервізія дозволяє врахувати різноманітні аспекти не лише з точки зору статі, національності і віку, але і різних особистісних типів [290].

Група створює формат для здобуття соціалізації і допомагає навчанню через досвід. У такому форматі від ведучого необхідні навички роботи з групою та знання групових процесів. У ракурсі групової роботи відбуваються осмислення ситуацій, дидактичні презентації, особистісний розвиток, відносини між супервізором і супервізованим, організаційні питання [194].

Супервізійна група з 5–8 осіб зазвичай збирається раз на тиждень по 1,5 - 2 години, що дає можливість для розвитку групи. У цю групу можуть входити початківці, експерти з рівнем розвитку та досвіду, а також люди, які можуть відрізнитися за цими параметрами. Учасники визначають фокус, домовляються

про зручний робочий час, обирають пріоритети роботи та важливі процедурні питання. Програму можна змінювати відповідно до мікроклімату групи.

Різновидом групової супервізії є колегіальна супервізія. Така група колег не має ієрархії, а її члени не мають ні цілей, ні належної кваліфікації, щоб оцінити чийсь навички консультування. Колегіальна форма використовується, коли супервізований не має можливості отримати кваліфіковану особисту супервізію, але має можливість отримати її від групи колег з приблизно однаковим досвідом і здібностями. Одним з варіантів роботи групи може бути колегіальна консультація, у якій акцентується увага на критичному та підтримувальному зворотному зв'язку, тоді як оцінка не схвалюється. Важливою рисою такої консультації є прийняття або відкидання пропозицій інших колег [193].

Колегіальна супервізія цінна тим, що зменшує залежність від ролі супервізора як експерта; новачки несуть відповідальність за оцінку власних професійних навичок і навичок колег, а також відбувається структурування професійного досвіду; росте впевненість у собі, самоконтроль та незалежність, довіра до себе; формуються навички консультанта та супервізора; є можливість вибору колег, часу [24].

Основним положенням колегіальної супервізії є ідея про те, що будь-який член групи, який розвиває свої вміння, може іншим допомогти розвивати ці ж вміння більш ефективно [189].

В. В. Дударьов [44, с.30] вважаючи, що однією з форм групової супервізії є балінтовська група, визначає мету й завдання балінтовських груп – підвищення компетентності в ході професійного міжособистісного спілкування, розширення уявлень про можливості телефонного консультування.

Основним принципом формування такої групи є добровільність участі професіоналів. Учасники групи зустрічаються 1 - 2 рази на місяць. Тривалість одного заняття, присвяченого аналізу одного дослідження – 1,5 години. Керівник групи обирається учасниками. Ведучий повинен бути досвідченим фахівцем в області консультування, знати технологію балінтовської групи,

принципи групової динаміки, уміти управляти групою, слідкувати за станом оповідача й блокувати небезпечні зворотні зв'язки у випадку неготовності «пред'явника» приймати їх. Предметом аналізу в групі є обговорення проблемної ситуації [44, с.30].

Л. Ормонт [390] в дослідженні, присвяченому зміні уявлень консультанта про професійну ситуацію в процесі групової супервізії, виділяє у *груповій* супервізії три статуси: учасник групи, супервізор і консультант – замовник, що виносить свою проблемну ситуацію для обговорення. Відповідно виділено й аналізовано автором чотири площини роботи групи супервізії: площина п–учасника, консультанта-замовника, супервізора й площина групової роботи. Фактично це можна назвати «відбиттям» процесу обговорення в кожному з його учасників, площин завжди стільки ж, скільки людей у групі плюс загальна групова площина, що не представляє при цьому суму всіх площин учасників дискусії.

Найбільше меті та цілям нашого дослідження відповідає групова супервізія і особлива її форма – *командна*, тому що вона найкраще підходить роботі з колегами, що працюють в одній організації.

Для використання в супервізії *командного підходу* супервізоріві, котрий також є керівником чи менеджером команди, потрібно мати виразне уявлення про команду та її особливості, які він хотів би розвинути. Потрібно вміти розуміти групову динаміку.

Номенклатура «команда» використовується в різних аспектах. Головна відмінність полягає у застосуванні терміна з точки зору якості – для опису групи людей, які співпрацюють як єдина згуртована група («працюють як команда»), та адміністративної – для визначення членства у певному робочому підрозділі. Більшість науковців у соціальній роботі саме так розглядає команду частково тому, що так менш проблематично давати їй характеристику. Цією командою вважається відносно малий робочий підрозділ до 12 осіб.

Незалежно від чинних регуляторних механізмів, необхідно задовольнити різні потреби команд і людей всередині, оскільки існують важливі

контекстуальні відмінності між агентствами, типами організацій, персоналом і користувачами послуг. Для прикладу, проблеми команди у стаціонарному підрозділі допомоги людям похилого віку відділу соціального обслуговування, скоріше за все, відрізнятимуться від проблем маленької волонтерської організації, яка діє у громаді. Існують також відмінності у стилі функціонування команд.

Існує багато способів класифікації команд. Одна з найкращих класифікацій базується на спортивній аналогії, порівнюючи футбол, теніс і спортивні команди [462]. У футбольній команді члени виконують різні ролі, але мають багато однакових навичок, завжди взаємодіючи та співпрацюючи. У командах спортсменів майстерність більш різноманітна і, за винятком естафет, кожен спортсмен виступає окремо від інших членів команди. Групи соціальних служб, які надають персональні послуги, також відрізняються за ступенем залежності своїх членів і за однорідністю завдань і навичок.

Інша модель [395] забезпечує рейтинг команд від індивідуальної орієнтації до колективної орієнтації. Вчені визначили низку ключових показників, серед яких: хто доручає роботу (керівник групи чи збори групи), як призначаються нові співробітники (чи залучаються працівники, чи все вирішується централізовано), які методи соціальної роботи використовуються; скільки часу члени команди справді працюють разом; і як переважно проводять супервізію на індивідуальній чи на груповій основі.

Підґрунтям цих та інших ідей, науковці визначили такі аспекти як *завдання та процес*, які є напрямками розгляду функціонування конкретної команди.

Аспект завдання

До головних характеристик моменту завдання належать:

- ступінь взаємозалежності членів команди;
- ступінь відмінності між членами команди у їхній формальній владі.

Для кожного з цих описів можна співвіднести три різних рівні – від високого до низького.

Взаємозалежність членів команди

Інтегрованість: усі учасники команди співпрацюють над єдиним завданням таким чином, що ефективність кожного члена залежить від ефективності його колег. Така команда є інтегрованою.

Співробітництво: кожен член команди повинен мати власне робоче навантаження, хоча частка цієї роботи може бути розподілена між колегами. Члени команди багато працюють один з одним, але радше малими групами, а не як одне ціле, як команда. Таку команду називають співпрацюючою.

Незалежність: члени команди працюють індивідуально, не співпрацюючи або дуже мало працюючи один із одним. Насправді вони є командою тільки через те, що мають одного безпосереднього керівника, відвідують одну групову супервізію або працюють в одному приміщенні. Таку команду називають незалежною.

Відмінності у формальній владі

Ієрархічна: учасники команди не мають суттєвих збігів за своєю офіційною посадою та статусом. Хоча всі в підпорядкуванні керівника команди, але у кожного її члена є своє місце в командному ланцюжку. Супервізія може мати кілька рівнів (наприклад, керівник команди супервізує заступника керівника команди, заступник керівника команди – провідних фахівців проєкту, провідні фахівці – працівників проєкту). Це є ієрархічною командою.

Делегована: хоча в цій команді існує відмінність між членами та їхнім рангом, роллю чи статусом, усі вони підпорядковані керівникові команди. У команді є керівник і заступник, де обоє супервізують інших, проте більшість членів команди має однаковий статус. Таку команду називають делегованою.

Вирівняна: усі учасники команди мають рівний статус, між ними не існує формальної відмінності, усі прямо підпорядковані одному керівнику команди (наприклад, маленька команда кваліфікованих працівників у громаді, котрі мають одного керівника у волонтерській організації). Таку команду можна назвати вирівняною.

Такі дві характеристики в різних комбінаціях дають дев'ять типів команд, представлених у табл. 2.4:

Таблиця 2.4

Класифікація типів команд за двома характеристиками

<i>Ступінь взаємозалежності членів команди</i>	<i>Ступінь відмінності у формальній владі</i>		
	<i>Вирівняна</i>	<i>Делегована</i>	<i>Ієрархічна</i>
Незалежна	Польова команда. Зустрічається тільки для групових супервізій. Різниця в статусі чи окремих ролях (окрім супервізора) – не існує, кожен має окреме розпорядження		
Співпрацююча		Команда ресурсного центру. Частину супервізії розподілено, проте більшість членів команди рівні за статусом. У різний час і за різноманітних обставин персонал працює й індивідуально, й колективно	
Інтегрована			Стаціонарний підрозділ. Персонал має різноманітні посади в ієрархії. Усім потрібно працювати з групою жителів надзвичайно взаємозалежно

Користуючись такою системою класифікації, кожен команду можна розподіляти за певним типом (наприклад, вирівняно-незалежна, делеговано-співпрацююча тощо).

Важливим моментом в аспекті завдання є ступінь, до якого всі учасники команди розподіляють спільне завдання (наприклад, консультування), а з іншого боку, мають повністю відмінну спеціалізацію (наприклад, фахівці роботи з групами, адміністратори й допоміжний персонал в одній команді).

Аспект процесу. Аспект процесу дещо тяжче піддається класифікуванню, проте чимало значить для розуміння командної динаміки. Безумовно, існує зв'язок між цією площиною та рівнем взаємозалежності, адже чим більше залежать один від одного учасники у виконанні своїх завдань, тим більшою є ймовірність розвитку особистих взаємин між ними. Якщо ролі керівника команди й супервізора збігаються, то потрібно розглянути неупередженість ставлення самого супервізора до показників командного процесу, оскільки це неминуче відображається на супервізорських стосунках.

Показники процесу розподіляють на такі три групи:

1) обсяг та якість взаємодії між супервізованими (а також між ними та їхнім супервізором) в ході роботи, наприклад, на нарадах команди, у злагодженій діяльності, на заходах підвищення кваліфікації тощо;

2) міра, в якій команда діє як єдина група по відношенню до інших. Наприклад, чи надсилають члени команди спільні листи до вищого керівництва, інших установ, преси? Чи відвідують вони якісь зустрічі чи заходи як група? Коли команда діє як «ціле», то чи бере участь у цьому супервізор?

3) міра соціальних та особистих взаємин між членами команди. Наскільки багато вільного часу проводять члени команди в компанії один одного? Наскільки вони діляться один із одним подіями з особистого життя? Чи існує близька дружба в парах або підгрупах? Наскільки сексуальними є взаємини у команді? Якою мірою залучено супервізора до особистих та соціальних аспектів командних взаємин?

Організаційну поведінку та супервізію розглядають так, ніби вони є винятково раціональним підходом до виконання завдань організації. Насправді ж те, що стається на супервізії, більшою мірою залежить від взаємних симпатій супервізованого і супервізора, чи розвинуті їхні соціальні взаємини до певного рівня [465], а також від рольових стосунків супервізора з іншими учасниками команди.

Зовнішні стосунки команди. Є ще одна важлива різниця між командами, яка може мати чималий вплив на супервізію. Це міра активності їхніх зовнішніх

стосунків з оточуючою громадою та сусідами. Класифікація [395]; [396]) складається з «традиційної», «перехідної» команди та «команди в громаді». Дослідники розрізняють «традиційну» команду, яка є мінімально залученою в громаду; «перехідну» – ту, що є активною у формуванні мережі місцевих організацій і підтриманні конкретних контактів із місцевою громадою; «команду в громаді» – таку, де соціальні працівники є частиною мережі й можуть бути зазначені як суттєва частина загальної системи підтримки в громаді в цілому.

Незважаючи на те, що модель «команди в громаді» є найбільш прийнятною в деяких волонтерських групах у цілій громаді, ідея, вочевидь, випередила свій час, особливо якщо взяти до уваги державні організації. Проте наголос на партнерстві, наснаженні та самопредставництві, а також відокремлення покупців від надавачів послуг, приділення уваги не надто пригнічувальним методам соціальної роботи – усе це передбачає та вимагає максимально близьких стосунків між командами, зокрема, та мережами в громаді, що складають користувачі цих послуг.

Для забезпечення певного порядку зовнішніх стосунків, необхідна узгоджена діяльність учасників команди. Це має серйозні наслідки як для суті, так і структури супервізії.

Мультидисциплінарна команда. Уже тривалу пору соціальні робітники залучені до мультидисциплінарних, чи багатопрофільних і міжвідомчих команд, наприклад, у медичних закладах (лікарнях, дитячих клініках, командах, які працюють із людьми з інклюзією, або мають конкретні проблеми психічного здоров'я), у системі правосуддя (в'язницях, бюро, які займаються неповнолітніми правопорушниками).

Та все ще виникають ситуації, де, попри відсутність формальної міжвідомчої команди, принципово важливо, аби над конкретним випадком працювали сумісно, як команда, компетентні фахівці різних організацій. Дослідження насилля над дітьми говорить про те, що велика кількість трагедій виникає певною мірою через відсутню чи недостатню комунікацію між різними

фахівцями з однієї організації або з різних, котрі працюють із тією самою родиною. Багатьом фахівцям ще потрібно опанувати навички не тільки підтримувати контакти, а співпрацювати із колегами з інших організацій як із учасниками однієї команди, нехай і за відсутності формального підтвердження.

Імплементация законодавства про громадські системи охорони здоров'я та певною мірою розвиток послуг з догляду за дітьми вимагатиме ширшої участі соціальних працівників у робочих групах, що складатимуться з представників різних галузей знань, установ та установ. Організовано та професійно. Це суттєво впливає на підхід до нагляду та потребу в тому, щоб супервізори з різних організацій працювали разом, щоб створити підзвітність. Наявність кількох наглядачів для одного піднаглядного може призвести до непорозуміння і конфлікту інтересів у кращому випадку, а в гіршому – до пошкодження відділів. Якщо є два супервізори, корисно мати чітке уявлення про те, хто несе відповідальність, так само, як у справжній соціальній роботі одна особа є ключовим працівником і відповідає за ведення справи.

Перш ніж обговорювати важливість групової динаміки для програм супервізії, необхідно визнати два важливі аспекти контексту. Перший аспект – різниця в кількості та типі командних зустрічей. З одного боку – команда бачиться та обговорює нагальні питання періодично й винятково з адміністративною метою, а з іншого – зустрічі відбуваються на постійній основі, усе викладається на загальне обговорювання, і має суттєвий вплив на спільну діяльність. Другий аспект пов'язаний із використанням різних варіантів організації супервізії.

Існує кілька *варіацій (форматів) проведення супервізії* у контексті команди, кожен із яких має змогу використовувати окремо або в комбінації з іншими.

Індивідуальні зустрічі. Це традиційна модель, яку зрідка називають «наставництвом»: супервізор прибуває на зустріч із супервізованим в індивідуальному порядку. Частота таких зустрічей тет-а-тет, суть і

використаний підхід суттєво варіюються залежно від досвіду, професійних навичок та здібностей супервізованого.

Зустріч із двома працівниками. Існує безліч ситуацій та причин, які спонукають супервізора до рішення зустрітися з двома працівниками одночасно. Зокрема, це економія часу, схожість потреб у супервізованих (наприклад, обоє були призначені щойно після завершення навчання); вони працюють разом, приміром, із однією родиною чи групою тощо. Ці зустрічі можуть повністю замінити зустрічі сам на сам або, що більш важливо, стати доповненням до індивідуальних сесій.

Групова супервізія. Супервізор назначає зустріч з усіма або з кількома супервізованими в групі, що може супроводжуватися індивідуальними зустрічами або їх відсутністю.

Перехресна командна супервізія. Певні моменти супервізорської діяльності за конкретних обставин може виконувати інший супервізор – не офіційно призначений у команді через, наприклад, недостатність досвіду щодо групової роботи, психічного здоров'я чи інших важливих аспектів, а відтак може бути запрошений для супервізії даної частини роботи з супервізованими колегу, котрий має необхідний досвід. Коли виникає міжкомандна або подвійна супервізія, повинно бути розуміння та усвідомлення того, як саме розподілено відповідальність за цей відрізок роботи між двома супервізорами.

Консультації. Час від часу для окремих учасників команди відбувається організація консультації з тим, хто не має жодного відношення до даної організації, що стосується деяких аспектів їхньої роботи або їхнього індивідуального чи професійного розвитку. Основна різниця між консультуванням і перехресною супервізією полягає в тому, що консультант не несе відповідальності за виконання організацією своїх обов'язків і тому супервізор зобов'язаний будь-яким чином владнати ситуацію щодо зв'язків консультацій із супервізією. Відповідно до цього, необхідно мати максимально чітку угоду, обов'язково зрозумілу для всіх залучених.

Консультації «рівний – рівному». Зазвичай це пара, яка працює в тандемі з колегою або з групою колег, цілком можливо не з однієї команди чи навіть з однієї організації, а за різних умов. Більш досвідчені працівники самі відповідальні за домовленості про такі зустрічі, задля задоволення своїх потреб. У цій ситуації проблематика супервізії та менеджменту пов'язані з досягненням конкретної домовленості щодо проведення цих зустрічей у робочий час, або ж вони доповнюють чи абсолютно замінюють супервізію, яка здійснюється безпосереднім керівником, і як це все співвідноситься з системою підзвітності в організації.

Розмір та склад команди. Дослідженню групи та групової роботи присвячено низку наукової літератури [203]; [205]; [239]; [293]; [305]; [306]; [378]; [448]; [452]; [468]; [479]; [487].

Супервізори, зокрема ті, хто не обіймають керівні посади команди, частіше всього не тримають під власним контролем розмір та склад команди. Авторитетні ментори команди мають значно більше можливостей, аніж інші супервізори, щоб бути активними у стосунках із вищим керівництвом і поступово впливати на ці структурні чинники. Проте всі супервізори мусять реагувати на динамічні наслідки розміру та складу команд, до яких належать їхні супервізовані.

Дослідники рекомендують вважати командою підрозділ, що складається не більше ніж з 12 співробітників, тому що коли робочі групи стають більшими, вони стають некерованими, і їм стає важко досягти згуртованості та підтримувати її. У міру того, як група зростає, деякі члени (як правило, чоловіки) стають більш домінуючими, тоді як іншим членам (як правило, жінкам) стає все важче брати активну участь у групі. Можлива також поява субпопуляцій. Якщо розмір групи можна контролювати, ідеальною є робоча група з 6 до 10 учасників. Супервізори повинні пам'ятати, що іноді у великих групах деякі люди стають ізольованими та потребують додаткової підтримки під час супервізії.

Склад команди, незалежно від її розміру, може значно вплинути на динаміку та згуртованість команди. Ідеальний склад включає як належний баланс раси, статі, віку та кваліфікації, коли кожна особа не надто відрізняється від принаймні одного іншого члена команди, так і різноманітне поєднання сумісних особистостей. Певна річ, таке мало ймовірно у реальному житті; в складі команди може бути, скажімо, один темношкірий працівник або один чоловік. Тому варто заохочувати цього «самотнього» члена команди поділитися на супервізії своїм досвідом перебування в команді й обговорити, якщо він у цьому зацікавлений, можливі зовнішні джерела для його підтримки. Керівник команди може також забезпечити команді можливості для обговорення взаємозв'язків і спільної роботи.

Вчені мають схильність брати на розгляд питання взаємин у команді таким чином, неначе вона є закритим утворенням. Насправді команда та динаміка супервізії перебувають під тиском багатьох зовнішніх факторів, зокрема стрес, що формується в ході роботи з користувачами послуг.

Іноді справжнім джерелом проблеми часто бувають співробітники та команда, але частково залучені й інші системи, наприклад організація, присутні прибічники, користувачі послуг і особисте життя особи, яку контролюють. Навіть незважаючи на те, що ці проблеми все ще потребують певної міри вирішення на рівні команди та під час супервізії, розуміння системи дозволить враховувати їх під час взаємодії.

Зосередження на команді, задля розв'язання проблем. Дослідники віддають перевагу командному підходу як з причин завдання, так і з причин стосунків. Він забезпечує основу для використання всебічних ресурсів команди, є джерелом підтримки для членів команди, що переживають стрес, і готовий вирішувати труднощі, коли вони виникають. Це також дозволяє індивідуальному нагляду зосередитися на питаннях, які є справді особистими для супервізованого та його роботи, залишаючи інші проблеми на рівні команди. Однак, щоб командний підхід був успішним, він повинен працювати протягом тривалого часу. Щоб створити необхідну атмосферу довіри та

конфіденційності, потрібно багато зусиль і вміння, особливо від керівника групи. Найскладніше для керівника колективу, супервайзера – вирішити проблему своєї особистої участі. У цьому випадку потрібна стороння допомога групи консультантів.

Навчання роботі з командою. Навички групового лідерства та фасилітації є важливими для супервізорів, які також є менеджерами. Існуючі курси з соціальної роботи та інших дисциплін значно відрізняються за ступенем адекватності навчання студентів навичкам групової роботи. Під адекватною ми маємо на увазі не лише теоретичне розуміння групових процесів, але й практичне вивчення групового членства та групового лідерства на рівні особистого досвіду, а також досвід роботи з людьми в групах. Ці елементи мають бути поєднані таким чином, щоб генерувати як думки, так і почуття щодо того, що відбувається в команді. Тренінг повинен дати можливість супервізорам надихнути членів команди відчувати себе комфортно і впевнено у повному використанні багатих ресурсів групи, як для членів команди, так і для супервізора, для вирішення командних проблем.

Супервізори значно відрізняються за ступенем володіння необхідними навичками групової роботи, залежно від їхньої попередньої підготовки та досвіду роботи. Для керівників, які ще не володіють цими навичками, першочерговим завданням є групове навчання в рамках модульної навчальної програми. Це не означає, що ефективна командна робота залежить виключно від присутності керівника команди, який є кваліфікованим груповим фасилітатором. Інші члени команди також повинні продемонструвати свої навички командної роботи, які можуть бути безцінними.

Там, де навчання груповій роботі особливо необхідне, багато чого може зробити сама команда, а особливо її лідер. Один із способів провести цілий день у комфортному місці за межами організації, працюючи разом над командними завданнями та груповою динамікою. Це також можна використати для спільної розробки форматів і моделей супервізії, командних зустрічей і управління, а також взаємовідносин з іншими функціями.

За умови ретельного планування та підготовки цей тип тімбілдингу може бути успішним [287]. Однак зовнішня особа, тобто супервізор, необхідна, особливо якщо виникають труднощі у відносинах у команді.

Супервізори повинні мати навички роботи з групами і бути чутливими до системного впливу на відносини між окремими супервізорами та окремими супервізованими. Супервізори повинні розуміти ці процеси і свою роль у них, а також відкрито працювати з підлеглими, як індивідуально, так і в групах.

Отже, науковці виокремлюють наставницьку, навчальну, консультуючу та спрямовуючу супервізії (М.І. Мушкевич), наставницьку, навчальну/тренінгову, менеджерську та консультативну (П. Ховкінс, Р. Шохет) на підставі її функціональних ознак; індивідуальну, групову та командну (підтипи командної супервізії: орієнтовану на вивчення конкретного випадку та орієнтовану на процес роботи); індивідуальну та групову виділяє більшість дослідників (Г.І. Слосанська, А. Браун та А. Боурн, Р. Лангс тощо). Командна супервізія є особливою формою групової та відрізняється від неї тим, що її використовують колеги, які працюють в одній організації, а колегіальна – такий різновид групової супервізії, в якій супервізором може бути будь-який учасник групи серед рівних за статусом, рівнем освіти та досвідом колег (А. Браун, А. Боурн; І. В. Ушакова).

Ми також виокремлюємо внутрішню, зовнішню, взаємну (за ознакою участі супервізора як штатного, запрошеного або обраного); включену та невключену (за ступенем включеності супервізора в процес роботи з клієнтом в режимі реального часу наживо) різновиди групової супервізії, обернену (досвідчений супервізований практично забирає роль у супервізора) та заміщену (заміщення відсутнього досвіду вирішення проблеми, досвідом учасників групи).

Серед основних методів індивідуальної супервізії: прояснююче спостереження (з'ясування суті і причин професійних проблем), екземплярно-подієвий метод (зіткнення супервізора з індивідуальним професійним

утрудненням конкретного клієнта) і фокус-аналіз (всебічний аналіз особи і її професійного ускладнення).

До методів групової супервізії відносять: 1) супервізію, концентровану на супервізорі: супервізор зберігає визначальну роль в організації групової взаємодії і в управлінні і роботі; 2) супервізію, концентровану на учасниках групи: підвищення міри самостійності учасників в пошуку і рішенні професійних завдань; 3) інтервізію – колегіальну супервізію, засновану на поперемінній грі в ролі супервізора учасників групи (Г. К. Гедиман).

У. Шилдс, Г.Кори, П. Калланан, Дж. Майк Расселл та інші розуміють супервізію як традиційну форму профілактики та корекції синдрому емоційного вигорання, наголошує на ефективності групових форм роботи та поділяє їх на директивні (керовані) – недирективні; гетерогенні – гомогенні; статусні – статусно-ієрархічні; виокремлює колегіальну та зовнішню супервізію групи.

Як індивідуальна, так і групова форми супервізії мають свої переваги та недоліки, не є універсальними, а потребують гнучкого використання в залежності від умов та запиту.

Найбільше меті та цілям нашого дослідження відповідає групова супервізія і особлива її форма – командна, тому що вона найкраще підходить до роботи з колегами, що працюють в одній організації.

2.4. Моделі супервізії: специфіка, структура, методики та технології

Супервізія є «парадним» прикладом [446] наявної прірви між теорією і практикою. Ще багато моделей супервізії не задовольняють претензіям як наукові теорії і ледве підтримуються результатами емпіричних наукових досліджень, не є для деяких авторів підставою для занепокоєння, оскільки вони виходять з позиції «типових практиків»; при цьому інтуїція та особистий досвід виступають на перший план, а академічні теорії стають необов'язковими – аж до відкритої ворожості до науки.

На сьогоднішній день існує досить багато моделей супервізії. В зарубіжній науці існують спроби класифікувати таке різноманіття за різними підставами [193].

Д. Шмельцер [446] пропонує, наприклад, наступну, дещо спрощену, але, на наш погляд, зручну класифікацію для початкової орієнтації: «шкільні» (у рамках психотерапевтичних шкіл) моделі; розвиваючі моделі; функціонально-та процес-орієнтовані моделі супервізії.

Список «шкільних» і «позашкільних» супервізій та їх описів становить нині щонайменше півсотні. Але весь цей список переконливо свідчить про те, що існуючі моделі, концепції чи теорії супервізії не є теоріями супервізії як такої. Вони є скоріше моделями, теоріями або концепціями для супервізії.

У підтвердженні цієї думки посилаємося на деякі висловлювання, як наприклад: супервізія в гештальт-терапії заснована на тих же концепціях, принципах, цінностях, що й сама гештальт-терапія [214]. Має місце нероздільність супервізії та аналізу. Важко довести, що супервізія є якоюсь формою діяльності, по суті, окремою від аналізу [481]. І сьогодні справедливою є думка Е. Холівея і Р. Джонстона (Holloway&Jonston [301]) про те, що, незважаючи на деякі спроби, все ще відсутня задовільна рамкова концепція супервізії.

Із супервізією відбувається приблизно те саме, що з консультативними та терапевтичними підходами. Існує плюралізм, який часом пояснює лише частину проблем. Німецьке суспільство супервізії в соціальній роботі, в якому представлені різні напрями супервізії, не є прихильником спеціальної змістовно-теоретичної концепції супервізії, але виступає за певні стандарти, що дозволяють здійснювати кваліфіковану підготовку та проведення супервізії [187].

Так Г. Леддік [340] пропонує наступну класифікацію:

- 1) розвивальна модель;
- 2) клінічна модель;

3) специфічно орієнтована модель.

Вісконсинський тренінговий проєкт з клінічної супервізії (Friedlander & Ward [266]) розглядає:

- 1) психодинамічну модель;
- 2) модель розвитку вмінь;
- 3) модель сімейної терапії;
- 4) модель розвитку.

Д. Шмельцер описує такі «шкільні» (у рамках психотерапевтичних шкіл) моделі або специфічно-орієнтовані та відносить до них: психодинамічну, поведінкову, модель (сфокусована на рішенні); роджеріановську модель (орієнтована на аналіз практики того виду терапії, яка використовується) [446].

Психоаналітична супервізія: один раз на тиждень супервізований робив звіт, потім було обговорення, наприкінці якого заключну промову вимовляв сам З. Фройд. Отже, в той час З. Фройд був єдиним наставником чи супервізором. Його «супервізорська діяльність», так мало освітлена в літературі, носила, в основному, неформальний характер і не мала встановлених меж.

Психоаналітично орієнтована групова психотерапія. Обговорюваний випадок представляє завжди терапевт-супервізований. У центрі уваги перебуває робота супервізованого зі своїми клієнтами, особливо аналіз пов'язаних із випадком дзеркальних феноменів, як і «допуск і опрацювання впізнаваної контрпереносом участі супервізованого в патологічній системі клієнта». Важливим засобом для цього є вільне, «спонтанне» повідомлення супервізованого про свого пацієнта і про те, що відбувається між ним та пацієнтом. При цьому суть не в докладному та точному викладі змісту, а скоріше в формальних аспектах презентації. Решта групи слухає з «рівномірно-плаваючою увагою», вона покликана реєструвати власне сприйняття без оцінювання. Під уважним керівництвом групового керівника у групі проводиться дискусія у манері «що кому спаде на думку».

Гештальт-супервізія претендує, найчастіше, на філософську основу так званої «гуманістичної» психології, яка охоче комбінується з

феноменологічними чи герменевтичними моделями. Особливий акцент ставиться на суб'єктивність, сприйняття, особистісну свідомість («awareness»), переживання та досвід. При цьому емоції мають мати пріоритет перед когніціями.

Структурна сімейно-терапевтична супервізія особливу звертає увагу на ієрархії, сили, межі, коаліції та збіг обставин; директивно-стратегічні підходи ставлять у центр розпорядження, парадоксальні інтервенції, рішення тут і тепер тощо; психодинамічні сімейно-терапевтичні концепції підкреслюють особистісний (і особливо сімейний) розвиток супервізованих, при цьому на багато поколінь вперед; а при орієнтованій на розвиток сімейної терапії йдеться, перш за все, про реалізацію базисних припущень Вірджинії Сатир [442].

Поведінково-терапевтична супервізія. Слухачі у процесі супервізії отримали можливість обговорення власних проблемних випадків. Кожен із найактивніших слухачів протягом 15-20 хвилин представляв свій випадок. Інші могли брати пасивну участь. В процесі супервізії треба рухатися в бік реальної практики: пасивне спостереження, рольова гра, пасивна участь у сеансах (sitting-in), етап безпосереднього асистування на сеансі супервізора, за допомогою так званої «кнопки в вусі-процедури» («bug-in-the ear») та обговорення аудіо- або відеоматеріалів власної терапії. Поряд із технікою тренувалися інтерперсональні вміння (емпатія, сенситивність, інтерес до клієнта тощо). Супервізія на основі *когнітивно-поведінкової психотерапії* [351] вважає загальний процес важливішим специфічних технік. Головні цілі супервізії полягають у тому, що супервізовані навчаються: а) працювати відносно без страху; б) будувати гіпотези про поведінку клієнта на основі спостережень та вербальних повідомлень та на цій основі підбирати ефективні техніки змін. Відрізняється супервізія для психотерапевтів-початківців (тобто супервізія під час навчання) від супервізії для вже практикуючих фахівців:

– супервізія в навчанні: роз'яснюються певні рольові ознаки (включаючи загальне та відмінне між терапією та супервізією),

перенесення/контрперенесення і «паралельний процес» (при цьому супервізія повинна слугувати поясненню, а не елімінації цих процесів), а також установки щодо терапії (особливо проблематичні/ірраціональні переконання).

– супервізія в практиці систематизована в наступній послідовності:

1) супервізований представляє важкі конфліктні аспекти у близькій до поведінкової, описовій формі;

2) на основі теорії навчання дискутуються висунуті гіпотези про функцію проблемної поведінки;

3) обговорення емоцій та когнітивних самовербалізацій супервізованого;

4) виходячи з (1-3) відбувається аналіз питання: «Які терапевтичні підходи або які специфічні техніки були б доречні?»;

5) супервізований рекапітулює дискусію та інформацію (ефекти пізнання).

М. М. Лінеган [347] також описує широкий підхід до ПТ-супервізії, який спирається на тривимірну модель:

1) мети навчання;

2) методи/способи;

3) форми застосування (наприклад, сетинги, типи клієнтів, проблемні поля).

Поряд із підкресленням специфікації терапевтичної компетентності на класичних трьох рівнях поведінки цей підхід намагається перенести ПТ-принципи на тренінг кандидатів у супервізори. Лише коротко торкаючись теми «навчального перенесення» та «оцінки» супервізії, вона висловлюється досить ґрунтовно по конкретним базисним терапевтичним умінням (про теоретичні знання, про переробку інформації, про формування клінічного судження, діагностику, терапевтичні методи, аж до поводження з емоційними реакціями під час терапії), а також про найважливіші методи супервізії (вирішення проблем, «skills training» тощо) .

Б. Васик та Дж. Фішбейн [477] запропонували модель «вирішення проблем-супервізія» сильно збігається з новими ПТ-підходами. Класичні стадії

вирішення проблеми (D'Zurilla & Goldfried) перенесені на процедуру супервізії. При цьому використовують шість ступенів для структурування загального процесу супервізії: 1) ідентифікація проблеми; 2) генерація альтернативного рішення; 3) оціночне рішення; 4) прийняття рішення; 5) реалізація рішення; 6) експертиза результатів.

На підставі соціальної теорії навчання А. Бандури [181], розроблено модель Р. Хосфорда та Б. Бармена [303] до супервізії. Проблеми супервізованих у разі розуміються психотерапевтом як усунення дефіциту навчання. Завдання супервізора полягає в тому, щоб допомогти супервізованим придбати знання і вміння, що бракують. Їх базова модель супервізії орієнтується на кроки щодо вирішення таких проблем: а) ідентифікація, що потребує зміни способів поведінки; б) визначення робочих цілей; в) вибір та застосування адекватних інтервенцій, щоб досягти цих цілей; г) оцінка кроків навчання.

Дж. Понтеротто та Т. Зандер [416] сформулювали на основі «широкоформатної ПТ» Арнольда Лазаруса [334], [335] мультимодальну модель супервізії.

При цьому акронім «BASIC-ID» (behavior, affect, sensation, imagery, cognition, interpersonal relations, diet-drugs) служить основним орієнтиром, як показчик пошуку (Suchraster) можливих труднощів, що супервізуються в окремих сферах, так як і задана мета навчання, і допомога при плануванні можливих інтервенцій під час супервізії. Наступні кроки розглядаються як суттєві:

- а) поведінкова діагностика на основі «BASICID» (для конструювання індивідуального «профілю модальностей та цілей навчання»);
- б) флексибільність процедури (на базі «селективного технічного еkleктизму» специфічно для супервізованого передбачені інтервенції);
- в) постійне відстеження та оцінка просування супервізованого (у тому числі, модифікація/ревізія модального профілю);
- г) акцент на супервізований супервізор-відносини (з підкресленням «освітньої функції»);

В результаті аналізу описує «шкільних» (у рамках психотерапевтичних шкіл) моделей, Д. Шмельцер доходить висновку, що «супервізію можна зрозуміти, як:

1) процес навчання та навчання, який є професійно-орієнтованою позицією допомоги, особливо для «працівників відносин», сконцентрованої на вимогах професійної робочої ситуації (на противагу особистісної терапії).

2) за допомогою педагогічно-виховних та консультативно-терапевтичних засобів систематичним методичним чином здійснюється аналіз, рефлексія та обробка проблемних професійних ситуацій/інтерацій, які можуть служити багатьом цілям:

- а) оволодіння;
- б) здійснення/збереження;
- в) поліпшення професійної операційної компетентності;
- г) вирішення міжособистісних конфліктів або поліпшення виробничих відносин у командах чи організаціях;
- д) гарантії якості та захисту пацієнтів від неділового поведіння;
- є) емоційну підтримку у скрутних ситуаціях тощо.

3) цей вплив здійснюється відповідно до постановки завдань, перспектив, орієнтації та спрямованості школи разом з іншими центрами тяжкості, концепціями, формами та підходами.

Супервізори/супервізовані приймають при цьому різні ролі, де супервізори мають певну перевагу, як правило, завдяки досвіду та компетентності, яку вони використовують конструктивно та з етичною відповідальністю при супроводі супервізованих. При цьому значна роль відводиться рамковим умовам та робочому полю [446].

Розвиваючі моделі супервізії виходять з того, що психотерапевти (представники будь-якої професійної групи, що особливо працюють або допомагають людям) не народжуються самі по собі, але проходять певні стадії розвитку, які починають із засвоєння простих, конкретних компетенцій і як сходами рухаються у бік оволодіння дедалі комплекснішими, узагальненими

одинацями. Цей напрямок розвитку при нормальних умовах необоротно; кожен ступінь утворює основу для наступного ступеня (секвенційна структура). У літературі з цієї теми найчастіше посилаються на модель розвитку, запропоновану С. Столтенбергом та У. Делвортом [457], «розвиток» розуміється тут як «навчання».

«Інтегративна модель розвитку супервізії» С. Столтенберга та У. Делворта ґрунтується на роботах попередників і включає три рівні розвитку (від «початківця» до «просунутого»), три так звані «структури» (мотивація/автономія/напрямок уваги), а також вісім змістовних сфер розвитку (від інтервенційних умінь до професійної етики). При цьому супервізору рекомендується варіювати свій стиль супервізії в залежності від стану розвитку та потреб супервізованих [457].

К. Лонганбілл та Дж. Делворс у своєму дослідженні [348] описує інтегративну модель розвитку, що використовується спеціалістами різних орієнтацій та включає в себе три рівні (стадії) розвитку супервізованого з відповідними характеристиками кожної стадії, а також три рівні робочих проблем супервізора у відповідності до стадії розвитку супервізованого, з яким він працює.

Змішана модель, за своєю суттю, теж є розвивальною, заснованою на особистісному та професійному розвитку супервізованого, дозволяє давати оцінку навичкам та вмінням супервізованого. Складається з семи базових положень, які відносяться до можливостей особистісних та професійних змін:

- 1) під керівництвом «провідника змін» люди можуть змінюватися;
- 2) люди не завжди знають, що для них є добре, вони бувають сліпі в своєму опорі та можуть не бачити існування проблеми;
- 3) ключ до росту – це зміщення інсайтів та поведінкових змін в потрібній кількості та потрібний час;
- 4) зміни з'являються та стають постійними;
- 5) в супервізії, як і в терапії «провідник змін» концентрується на тому, що є змінним;

- 6) немає необхідності знати про причини проблем, щоб вирішити їх;
- 7) існує багато способів роздивлятися світ. Провідник змін не знає всіх шляхів до змін та не повинен обманювати інших ригідними догмами чи ієрархічним мисленням, що він знає правильний шлях [423].

Достатньо відомою є *процесуальна семивимірна модель супервізії* П. Ховкінса та Р. Шохета (початкова назва авторів – модель «подвійної матриці» [292]. Перший вимір – зміст супервізорської сесії. Завдання супервізора – допомогти супервізованому усвідомити, що насправді відбувалося під час сесії. З опису місця супервізії, клієнта, короткого змісту сесії зазвичай починалася демонстраційна супервізійна сесія. Цей етап важливий у плані приєднання, створення екологічної ситуації.

Другий вимір – це фокусування на стратегіях та інтервенціях. Супервізор фокусується на інтервенціях, здійснюваних терапевтом під час роботи з клієнтом, у тому, як і чому вони робилися, і навіть інших можливих варіантах інтервенцій.

Третій вимір – це фокусування на терапевтичних відносинах. У центрі уваги система, яка створена обома сторонами, терапевтом та клієнтом, у вигляді усвідомлених та неусвідомлених взаємодій між ними. Відбувається дослідження переносів клієнта та паралельних процесів у його житті. Це нерозривно пов'язано з наступним виміром, у якому досліджуються контрперенос і паралельні процеси з життя терапевта, тобто, за зауваженням Ж-М Делакура «як його особиста та імпліцитна концепція людини проникає в терапевтичний процес без його відома» [41].

Четвертий вимір – фокусування на процесі терапевта. Фокус супервізії знаходиться на процесах, що відбуваються всередині терапевта, та їх вплив на терапію. Маючи власну феноменологію терапевту необхідно ідентифікувати тип перенесення відповіді клієнту. Це може бути почуття, перенесені безпосередньо на клієнта ситуації, чи перенесені з паралельного процесу з минулого. Почуття та думки, що виникають з ролі, перенесеного на нього клієнтом або почуття, думки та дії терапевта, що використовуються проти

перенесення клієнта. Нарешті, почуття терапевта, що відбивають проєктивний матеріал клієнта, який приймається терапевтом на соматичному чи психічному рівні. Тут необхідна феноменологічна перспектива, яка припускає, що все, що терапевт безпосередньо спостерігає під час зустрічі з клієнтом, є важливим у взаємовідносинах з його власним усвідомленням. А це вимагає від терапевта, щоб він відставив убік свою власну залученість до теми, суб'єктивні припущення та розуміння, щоб уникнути прив'язки їх до свого клієнта та його історії. Усвідомлений контрперенос – дієвий терапевтичний інструмент, може стати ключем до розуміння клієнта [292].

П'ятий вимір – фокусування на відносинах супервізії. Супервізор концентрує свою увагу на тому, як терапевтичні відносини впливають на відносини в супервізії та відбиваються в них. Феномен паралелінгу полягає в неусвідомленій демонстрації в процесі супервізії терапевтом поведінки клієнта, що є проблемною зоною в терапії. Ця проблемна зона може бути усвідомлена терапевтом і, отже, об'єктивно описана ним, але може бути помічена супервізором і розглянута спільно. У феномені паралелінгу процеси, що відбуваються в відносинах між клієнтом та терапевтом, розкриваються через своє відображення в відносинах між терапевтом та супервізором. Відносини супервізії можуть ставати предметом дискусії з метою моделювання нових способів взаємодії. Ідентифікація паралельних процесів потребує постійного усвідомлення. Інтервенції щодо паралельних процесів важливі для фасилітації росту та самосвідомості терапевта. Проте, слід бути обережним, дотримуючись меж супервізії та терапії [292]. Це дуже непростий процес, у якому може допомогти діалогічна позиція супервізора, що спирається на присутність, включеність та саморозкриття супервізора та терапевта.

Е. Уїльямс у роботі з паралельним процесом радить озброїтися системним поглядом на речі та розглядати паралельний процес як присутню всередині системи тенденцію виникнення аналогічних один одному форм, що поширюються в системі подібно до вірусу, який важко виявити. Нейтралізатором цього вірусу є спонтанність. У роботі з паралелінгом у

супервізії Е. Уїльямс рекомендує дотримуватись двох кроків. Перший крок супервізора – усвідомити самому; другий — інтерпретувати те, що супервізується [482]. Це те, що може просувати обох у творчому процесі супервізії.

Вимір шостий – фокусування на процесі супервізора. У цьому вимірі фокус знаходиться на відображенні терапевтичних відносин у внутрішньому переживанні супервізора [292]. Це контрпереноси супервізора та його паралельні процеси, пов'язані з відносинами і з терапевтом, і з клієнтом.

Вимір сьомий – фокусування на широкому контексті. Фокус на контексті, де відбувається і терапія, і супервізія. Виходячи з розуміння Фрітца Перлза про те, що будь-який живий організм, включаючи і особистість, не може бути зрозумілий через просте спостереження за ним, він повинен бути вивчений з урахуванням його оточення, у його контексті, як частина поля, контекст та ситуація багато в чому визначить супервізійний процес [402]. Це питання ситуації та створення терапевтичного та супервізійного простору. Контекст і умови супервізії визначають її ефективність по досягненню поставлених навчальних цілей. Це одне з найважчих завдань у навчанні супервізії.

Ж-М. Делакура підкреслює необхідність присутності супервізора таким чином, щоб супервізований спочатку встановив свою базову безпеку і свою довіру до нього у своїй здатності встановити терапевтичний зв'язок і керувати терапевтичним процесом [41].

А. Е. Уїльямс розглядає супервізорське середовище як контейнер не тільки для емоційних бур, дистресу, розпачу з приводу людства та власної персони, а й як середовище для тверезого планування та жорсткої взаємної оцінки [482].

Нами теж докладно вивчалось питання моделей супервізії, в результаті наших наукових пошуків [14], [15], [16], [152] ми дійшли висновку, що модель супервізії – це системний образ дій (метод), за допомогою якого проводиться супервізія. Знання про існуючі моделі й уміння в них працювати є основою

навчання супервізора. Класифікація супервізорських моделей залежить, звичайно, від переваг її авторів.

До *специфічно орієнтованих моделей* віднесено психодинамічну модель, поведінкову модель, модель, спрямовану на рішення, Роджеріанську модель тощо.

Модель розвитку вмінь. Вісконсинський тренінговий проєкт з клінічної супервізії [248] відносить модель розвитку вмінь скоріше до поведінкової моделі супервізії і розглядає проблеми супервізованого як проблеми навчання, а також вибору відповідних методів навчання.

Модель супервізії в сімейній терапії тяжіє до залежності від терапевтичної моделі, що використовується в сімейній терапії (підходи С. Мінухіна, Дж. Хейли, Б. Ліддла тощо). Тому вона не може бути описана як виключно супервізорська [282], [346].

Роджеріанська модель супервізії. Найбільш важливим аспектом супервізії для роджеріанської моделі є створення необхідних і достатніх станів емпатії, природного і безумовного прийняття [433].

Розвиваючі моделі. *Модель розвитку* [348], [422], [456] заснована на уявленні про готовність індивіда до змін. Зміну статусу супервізованого розділено на дві стадії, які були послідовними та ієрархічними. Розвиток супервізованого може бути умовно розділений на три стадії [457]: початкову, проміжну і «просунуту». В середині кожної стадії мають місце дві тенденції: 1) діяти твердим, поверхневим та імітаційним шляхом; 2) рухатися в напрямку більшої компетентності, упевненості в собі. Особлива увага на цих стадіях приділяється усвідомленню себе та інших, мотивації та автономії.

Модель розвитку за К. Столтенбергом [456] складається з чотирьох рівнів розвитку супервізованого. Перший рівень характеризується залежністю від супервізора, недоліком самоусвідомлення та усвідомлення ситуації, мінімальним досвідом, категоричними висловлюваннями, більшим знанням теорії, ніж володінням навичками. Другий рівень характеризується конфліктом

залежності та автономії, зростанням самоусвідомлення, прагненням до незалежності і самоствердження. Третій рівень характеризується мовною залежністю, розвитком особистісної ідентичності супервізованого зі зростанням кількості інсайтів, більш стійкою мотивацією, зростанням емпатії і більш диференційованою міжособистісною орієнтацією. Четвертий рівень характеризується адекватним усвідомленням себе та інших, знанням своїх можливостей і слабких сторін, що задовольняє потреби у взаємовідносинах з людьми, а також відповідає стандартам професії, що співвідносяться з особистою ідентичністю супервізованого.

Іншим варіантом моделі розвитку є розроблена у 1982 році *модель К. Лонганбілла, Е. Харді і Дж. Делворса* (C. Loganbill, E. Hardy & U. Delworth, 1982 [394]), що складається з трьох специфічних стадій (неусвідомлення/стагнація – розгубленість – інтеграція) і восьми навичок: 1) компетентність – здатність використовувати навички й техніки в консультативному напрямку; 2) емоційне усвідомлення – здатність до усвідомлення й ефективного використання своїх почуттів у ході сесії; 3) автономія – ясне почуття свого власного вибору і рішення в консультації; 4) теоретична ідентичність – потреба в достатньо інтегрованій теоретичній ідентичності (практична робота в рамках чіткої орієнтації на теорію); 5) повага до індивідуальних відмінностей – здатність бачити клієнта як особистість і поважати відмінності в поведінці, оцінках і проявах; 6) мета і напрямок – цілеспрямованість сесії й загальний професійний досвід; 7) особистісна мотивація – усвідомлення мотивів обрання даної професії і усвідомлений їх вплив на професійне становлення; 8) професійна етика (знання і застосування етичних принципів).

Використання цих моделей потребує від супервізорів усвідомлення того, які навички і прийоми роботи будуть адекватними для різних стадій розвитку супервізованого. Відповідно до цієї моделі на ранній стадії від супервізора потрібна більша активізація вчительської та підтримуючої ролі стосовно супервізованого, на середній стадії – стадії професійного росту – потрібна

консультативна орієнтація, а на останній – застосування консультативного фокусу в роботі.

Змішана модель, запропонована Д. Пауелом [422] у 1983 році, за своїм змістом є також розвивальною моделлю.

На нашу думку, цікавою також є описана нами [14], [15], [16], [152] модель супервізії, для практики розробили та запропонували науковці А. Браун та А. Боурн [24], докладно аналізують функції, особливості протікання процесу супервізії, її різновиди, різноманітні аспекти практики, що можуть ускладнити супервізію соціальних працівників як тих, що безпосередньо працюють з клієнтами, так і керівників різних рівнів та адміністративного персоналу. Авторами пропонується модель супервізії, яка включає чотири основні, базові системи, які визначають її зміст. Такими системами є «практика» та «працівник», «команда (або колектив)» а також система «установа (або заклад)» (рис.2.6).

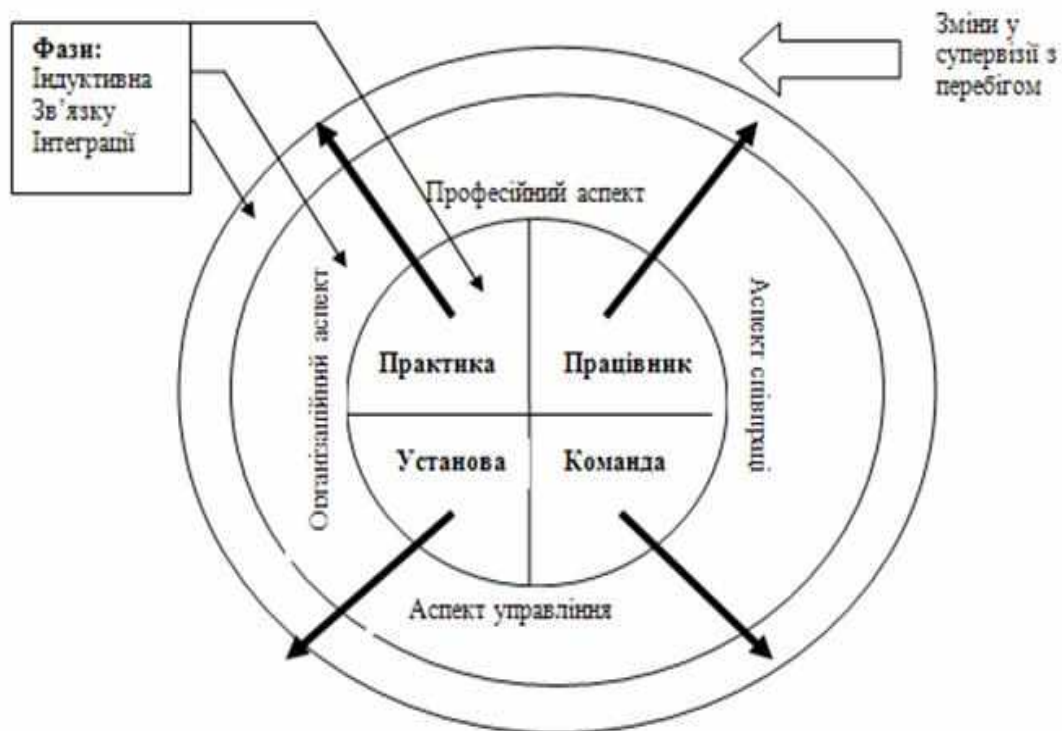


Рис. 2.6. Модель супервізії для практики А. Браун та А. Боурн

Система працівника визначає, що для виконання різнопланових завдань соціальної роботи працівникові потрібна не тільки професійна компетентність, але й особисті ресурси. На тому, наскільки супервізований може ефективно працювати, суттєво позначається стан його психічного здоров'я. Система працівника включає потреби супервізованого у професійному розвитку та вивченні належного й неналежного використання себе.

Систему команди/колективу було додано, оскільки те, яким чином супервізований співпрацює та взаємодіє з колегами, суттєво впливає на якість його роботи, незалежно від того, виконують вони її разом чи ні. Цим аспектом раніше здебільшого нехтували, можливо, тому що його вважали частиною менеджменту або адміністративної функції.

Система установи включає всі аспекти роботи, визначені закладом, як ті, що стосуються організаційної культури та вибору, так і нормативні вимоги. До них можуть належати кодекси практики, політики, процедури, рекомендації, які задають параметри діяльності супервізованого.

Грунтуючись на цих чотирьох системах, було розроблено модель, що діє на трьох рівнях зростаючої складності, кожний із яких являє собою фазу розвитку.

Перший рівень – індуктивна фаза передбачає, що під час процесу супервізії дослідження проблеми можна проводити в межах кожної з чотирьох фазових систем окремо.

Другий рівень – фаза зв'язку пропонує досліджувати проблему з точки зору зв'язків між кожною парою систем: професійний аспект (зв'язок між практикою та працівником); аспект співпраці (зв'язок між працівником та командою); аспект управління (зв'язок між командою та установою); організаційний аспект (зв'язок між установою та практикою).

Третій рівень – фаза інтеграції є синтезом усіх чотирьох систем. Модель дає можливість описувати те, що відбувається в супервізії. Елемент розвитку полягає в поступовій зміні фокусу супервізії впродовж певного періоду часу,

оскільки досвід та професійна компетенція супервізованого зростають з першого рівня до другого, а згодом і до третього рівня (чи фази) [24].

Під час *фази індукції* персонал часто має конкретні та нагальні потреби, найімовірніше, потрібні будуть як індивідуальна, так і групова супервізія.

На момент досягнення *фази зв'язку* всі термінові проблеми супервізованого мають бути вирішені. Припускаючи, що практична діяльність супервізованого є щонайменше задовільною, а його хвилювання зменшилися, виникає менше гострих потреб в індивідуальній супервізії. Коли супервізований навчиться задовольняти свої потреби, доречною стане заміна індивідуальної супервізії на групову. Якщо групову супервізію не впроваджувати, то існує небезпека перетворення індивідуальної супервізії на нецікаву й неконфронтаційну.

Можна очікувати, що під час *фази інтеграції* супервізовані будуть обмірковувати перспективи свого професійного росту.

Професійний аспект: взаємодія практики й працівника (фаза зв'язку). Під час фази зв'язку супервізор має справу зі складнішими взаємозв'язками між працівниками та їхньою практикою. Це може включати дослідження того, яким чином самоідентифікація соціального працівника, його ситуація й потреби позначаються на роботі та яким чином можна розв'язати проблеми у стосунках так, щоб вони сприяли, а не перешкождали наданню послуг. Визнання переносу/трансферу чи контрпереносу попередніх стосунків на нинішні також може стати частиною обговорення. Питання влади, її використання та зловживання нею в стосунках, як і непригнічувальна практика, теж викликає труднощі. У центрі цього перебуває визнання факту, що використання «себе» є базовим інструментом та засобом практики соціальної роботи. Тому супервізор мусить безпосередньо відповідати за допомогу супервізованому в підтриманні психологічного благополуччя.

Аспект співпраці: взаємодія працівника й команди (фаза зв'язку). У багатьох ситуаціях, особливо в стаціонарних закладах і соціальних центрах, колеги можуть ділити роботу між собою. В таких випадках питання балансу

обов'язків, належної комунікації та робочих стосунків набувають надзвичайної ваги.

Аспект управління: взаємодія команди й установи. Досить часто спостерігають жваву динаміку, яка походить від того, що супервізований є одночасно і членом команди (близького колективу), і членом організації (більш віддаленого угруповання).

Зазвичай супервізор/менеджер підтримує у супервізії відкритість щодо питань установи/організації та готовий (принаймні, має виглядати як готовий) до активних спроб впливу на політику чи практику, що сприймаються супервізованим як пригноблюючі. В деяких випадках фокус на команді-установі може допомогти супервізованим побачити свої труднощі у стосунках з іншими колегами не тільки як особистий конфлікт, але й як щось більше, усвідомити, що деякі конфлікти є неминучими з огляду на набуті ролі. Можливе й протилежне – коли працівники заперечують існування міжособистісних труднощів у команді та перекладають відповідальність за них на нечутливу та погану організацію.

Організаційний аспект: взаємодія установи й практики (фаза зв'язку). Представлення чотирьох систем як таких, що мають нелінійні зв'язки, а циркулярну взаємодію, дозволяє привернути увагу до важливості зв'язку між установою/закладом та практикою. В соціальній роботі часто виникає напруження між особою, яка отримує послугу, й тими, хто її надає. Супервізований може зіткнутися з труднощами, не знаючи, наскільки варто просуватися у налагодженні позитивних стосунків у разі, коли характер цих стосунків виявиться далеким від нічим не обумовлених та передбачатиме діяльність, що суперечить індивідуальним бажанням.

Інтеграція: фокус на роботі в цілому (фаза інтеграції). Зосередження на роботі в цілому, найвірогідніше, відбуватиметься під час супервізії досвідчених працівників. Супервізований отримує шанс відступити на крок назад та оглянути роботу в цілому: її форму, баланс, характер і спрямування, а також можливість для роздумів щодо довготермінової перспективи, зокрема,

планування кар'єри. Підхід розвитку визнає, що досвідчені спеціалісти діють, спираючись на більш інтуїтивний та засвоєний набір правил, кожне з яких стає гнучким при застосовуванні загальних принципів до конкретних випадків. Супервізору необхідно визнати, що він повинен тільки підштовхувати супервізованого до самостійного її знаходження рішень; а також враховувати те, що в багатьох випадках супервізовані є більш компетентними у своїй сфері. Це призводить до подальших змін у відносинах між супервізором і супервізованим. Найвідповіднішим методом навчання на цьому етапі може стати консультування в стилі «рівний – рівному» [14], [15].

З'являються спроби збудувати мультипарадигмальні моделі. А. Шрейог [447] запропонувала метатеоретичну модель (інтегративна модель для супервізії). В цій моделі на загальному теоретичному рівні знаходяться всі доступні системи, перевірені на можливість їх використання та узгодженість із заявленими постулатами, як, наприклад, психоаналіз, гештальт-терапія, психодрама, групова динаміка, організаційні теорії, групова терапія, балінтівська група.

Інтегративна структура для супервізії має 4 рівні знань: праксеологічний, супервізорсько-теоретичний, теоретичний, мета-модельний.

– Практикологічний рівень – це вказівки про те, які методичні заходи та процесуальні правила має застосувати супервізор.

– Супервізорсько-теоретичний рівень: це рівень цілей, форми реконструювання, впливу, стилю взаємодії, а також вказівки на дії у різних ситуаціях.

– Теоретичний рівень – це використання соціально-наукових теорій для структурування практичних тем та супервізорських ситуацій.

– Рівень мета-модельний – це рівень антропологічних позицій, тобто, певний погляд на людину, це пізнавально-теоретичні позиції, розуміння людини важливо як тілесно-душевно-духовного суб'єкта. Супервізорська

робота не може бути виключно центрована на одному з цих аспектів, але розглядати супервізовану як цілісну людину [447].

Список «шкільних» і «позашкільних» супервізій та їх описів становить нині щонайменше пів сотні (Д. Шмельцер [446]). Але весь цей список переконливо свідчить про те, що існуючі моделі, концепції чи теорії супервізії не є теоріями супервізії як такої. Вони є, скоріш за все, моделями, теоріями або концепціями для супервізії.

Для підтвердженні цієї думки пошлемося на деякі висловлювання, наприклад: супервізія в гештальт-терапії заснована на тих же концепціях, принципах, цінностях, що й сама гештальт-терапія [214].

Має місце нероздільність супервізії та аналізу. Важко довести, що супервізія є якоюсь формою діяльності, по суті, окремою від аналізу [481].

Сьогодні справедлива думка Е. Холівея і Р. Джонстона [301] про те, що, незважаючи на деякі спроби, все ще відсутня задовільна рамкова концепція супервізії.

Одним із перспективних шляхів створення теорії чи теорій супервізії – це спроби, які спонукають створити «інтегративну психотерапію», і, відповідно, «інтегративну супервізію». При цьому великі труднощі існують оскільки, по-перше, на перешкоді стають уявлення про «неавтономність супервізії» від психотерапії взагалі і «шкільної» зокрема, по-друге, відбувалося зазвичай «застрягання» на методичному рівні і запропоновані моделі залишалися насправді еклектичними чи «змішаними». Конструктивними можуть бути ті зусилля, які йдуть через спроби інтегрувати різні теорії, а інтегруючим чинником розглядається сам клієнт, пацієнт і супервізований.

Елементи такого підходу ми знаходимо в роботах Г. Петцольда [404], [405] і А. Шрейога, [447], в основу якого покладена, перш за все, холістично-антропологічна орієнтація, згідно з якою «людина принципово розуміється як тілесний суб'єкт» (als Koerper-Seele-Geist-Subjekt). Ця орієнтація близька нам у зв'язку з цілісно-ціннісною парадигмою і біопсихосоціоноетичною моделлю

людини, що розвивається нами, а також особливостями зміцнення і порушення її здоров'я.

Отже, Д. Шмельцер (шкільні, розвивальні, функціонально-орієнтовні, процесуально-орієнтовні моделі), Г. Леддик (розвивальна, клінічна, специфічно-орієнтована модель), Вісконсинський тренінговий проєкт з клінічної супервізії (М. Л. Фрідлендер, Л. Г. Уорд: психодинамічна, модель розвитку вмінь, модель сімейної терапії, модель розвитку).

Таким чином, ми запропонували базову класифікацію моделей супервізії, які, по суті, можна об'єднати в три загальні групи: специфічно-орієнтовані («шкільні») моделі супервізії, розвиваючі та інтегративні.

До великої групи специфічно-орієнтованих моделей відносяться абсолютно всі моделі, що належать до різних психотерапевтичних шкіл, причому, навіть декілька з кожного психологічного напрямку може бути розроблено, наприклад: *поведінково-терапевтична супервізія, когнітивно-поведінкової психотерапії*, широкий підхід до ПТ-супервізії, модель «вирішення проблем-супервізія» Б. Васик та Дж. Фішбейн відносяться до поведінкової психології, біхевіоризму.

Розвивальні моделі: інтегративна модель розвитку С. Столтенберга та У. Делворта включає в себе модель розвитку за С. Столтенбергом та варіант моделі розвитку К. Лонганбілла, Е. Харді і Дж. Делворса [348]; змішана модель Д. Пауела [422]; модель для практики А. Браун, А. Боурн тощо.

Інтегративні моделі: метатеоретична модель А. Шрейога; процесуальна модель П. Хоукінса та Р. Шохета тощо.

Супервізія є *структурованим процесом*. Оптимальне представлення можна знайти в роботах Канфер, Рейнекер, Шмельцер [319].

На основі якісного аналізу даних спостереження й моделі групового прийняття рішень, авторами [443], [482] розроблено модель роботи групи супервізії із професійною ситуацією консультанта, що містить наступні етапи й відповідні їм групові динамічні ролі учасників обговорення (це ролі пов'язані з етапом і площиною роботи групи супервізії):

Етап 1. «Орієнтація в ситуації». На цьому етапі консультант-замовник виступає в ролі «орієнтуючий у ситуації». Він описує ситуацію, що сприймається ним як проблемна. Супервізор й учасники сприймають ситуацію, виділяючи для себе ключові моменти, налаштовуючись на подальше обговорення, готуючи свої питання

Етап 2. «Формування цілей і структури роботи». На цьому етапі в даній групі супервізії відбувається формування цілей, вибір алгоритму роботи й розподіл групових ролей.

При груповому обговоренні консультант-замовник відповідає на питання групи й обговорює разом з ними проблемну ситуацію. Учасники на цьому етапі не беруть участь активно в обговоренні, активна взаємодія відбувається між супервізором у ролі «працюючий із запитом» і консультанта-замовника в ролі «формуючий запит». Запит – це чітке, конкретне питання до групи, ціль групової роботи. У ролі «працюючий із запитом» супервізор допомагає консультантові-замовникові визначитися з його дійсним запитом.

Етап 3. «Побудова моделі ситуації». Через специфіку групи супервізії, третій етап можна умовно розділити на три частини: спочатку група одержує інформацію від консультанта, потім учасники дискусії обмінюються інтерпретаціями, а іноді група транслює консультантові нове бачення ситуації.

1. У першій частині 3-го етапу, супервізор й учасники виступають у ролі «добувач інформації», а консультант-замовник у ролі «джерело інформації», фактично консультантові-замовникові ставлять питання, для того, щоб створити загальну поділювану модель ситуації, сформувані загальне бачення. У ролі «добувач інформації» учасники й супервізор можуть працювати в трьох різних напрямках, у кожному напрямку можуть бути свої різні форми питань і тверджень, але функція їх буде однаковою.

Так, учасники групи можуть: збирати фактичну інформацію про випадок; перевіряти адекватність ставлення консультанта-замовника до випадку (використання питань, спрямованих на рефлексію щодо стану консультанта-

замовника, його відносин із клієнтом і т.д.); знаходити недопрацьовані моменти.

У ролі «джерело інформації» консультант-замовник прагне дати групі як можна більше повної інформації про випадок, щоб сформувати найбільш повну модель ситуації і уникнути помилок при її побудові через недолік фактів.

2. У другій частині 3-го етапу, на основі отриманої інформації будується загальна модель ситуації за рахунок інтерпретацій від учасників групи й супервізора. Супервізор й учасники можуть виступати в ролі «формулювальник інтерпретацій», супервізор також має специфічну роль: зміна подання консультанта про професійну ситуацію в процесі груповий супервізії «модератор процесу інтерпретування». Консультант-замовник виступає в ролі «верифікатор інтерпретацій». Через двоїсте положення консультанта-замовника (він одночасно – і замовник, і учасник дискусії) він може й сам виступати в ролі «формулювальник інтерпретацій».

У ролі «формулювальник інтерпретацій» учасники групи й супервізор можуть виконувати певні дії:

- пропозиція інтерпретацій (створення різних варіантів моделей ситуації, пошук різних варіантів пояснення);
- верифікація запропонованих інтерпретацій (добір найбільш адекватних моделей ситуації).

Суть специфічної ролі супервізора як модератора процесу інтерпретування полягає в керуванні процесом формулювання інтерпретацій. Супервізор організує процес на змістовному рівні, прагне домогтися того, щоб інтерпретації були максимально зрозумілими і повними, заохочує учасників розвивати їхньої інтерпретації, або навпаки коректує їхньої інтерпретації. Супервізор може структурувати інтерпретації, виділяючи в них «опорні крапки» для консультанта-замовника, розставляючи акценти на найбільш важливих елементах.

У ролі «верифікатор інтерпретацій» консультант-замовник фактично перевіряє відповідність отриманих інтерпретацій від групи й своєї проблемної ситуації.

Консультант-замовник також може виступати в ролі того, хто «формулює інтерпретації». Це може відбутися тоді, коли він починає разом із групою висувати власні інтерпретації, розвивати їх і доповнювати. Відмінна риса цієї ролі – те, що в цій ролі консультант-замовник перебуває «усередині» групи, а не «зовні».

3. Третя частина 3-го етапу складається в роботі групи з опором консультанта-замовника.

Одна зі специфічних функцій групи супервізії – робота з опором консультанта-замовника. Це пов'язане з тим, що проблемним елементом ситуації може бути сам консультант, коли основною проблемою виступає не складність случаючи й клієнта, а те, що консультант бачить і розуміє ситуацію не такий, яка вона є насправді. Це пов'язано зі специфікою роботи консультанта взагалі, тому що основний інструмент його роботи – він сам, а знання й технології – лише допоміжні інструменти. Робота консультантом не скасовує того, що він – теж людина, і на нього також діють психологічні закони й закономірності, у тому числі стосовні до охорони власного Я за допомогою психологічних захистів. Тому, якщо в процесі обговорення проблемної ситуації група виходить на те, що проблемний елемент або один із проблемних елементів – це сам консультант-замовник, то він може почати пручатися групі.

Така поведінка була виділена в окрему групову динамічну роль – роль «опорний», і тому що процес роботи групи змінюється в той момент, коли виникає ця роль, були також виділені ролі учасників – «борець із опором» і супервізора – «терапевт». Фактично в той момент, коли консультант-замовник починає пручатися групі, група переходить на форму роботи, яка більше схожа на терапію, ніж на обговорення ситуації, на перший план виходить особистість консультанта.

Етап 4. «Генерація й оцінка варіантів рішення». На цьому етапі модель ситуації сформована й тепер метою роботи групи стає генерація варіантів дозволу проблемної ситуації, воно може містити в собі як подальші напрямки в роботі консультанта, так і технології роботи. Учасники й супервізор виступають у ролі «генератор варіантів», супервізор має ще й специфічну роль «модератор процесу генерування варіантів», а консультант-замовник може виступати в ролі «верифікатор варіантів» або «генератор варіантів».

У ролі «генератор варіантів» учасники й супервізор можуть: пропонувати варіанти рішення; контролювати варіанти рішення.

У ролі «модератор процесу генерування варіантів» супервізор регулює процес добору й створення варіантів рішення щодо сформованої моделі ситуації. Супервізор управляє пошуком варіантів рішення приблизно так само, як він управляє процесом інтерпретування. Консультант-замовник на цьому етапі виступає в ролі «верифікатор варіантів», це його основна роль на четвертому етапі. Він відбирає найбільш підходящі, на його погляд, варіанти рішення. У ролі «генератор варіантів», консультант-замовник може сам пропонувати можливі варіанти рішення або розвивати варіанти, запропоновані іншими учасниками.

Етап 5. «Формування в консультанта готовності діяти». На цьому етапі в досліджуваній групі активна взаємодія відбувається тільки між консультантом-замовником і супервізором. У деяких ситуаціях консультантові-замовникові може не вистачати впевненості, сміливості почати діяти, завдання супервізора – допомогти йому ухвалити рішення щодо реалізації запропонованих варіантів. Супервізор виступає в ролі «формуючу готовність», а консультант-замовник – у ролі «реалізатор». Супервізор мотивує консультанта-замовника різними способами, указуючи на позитивні й негативні наслідки його дій. Також він може використати експертне вселяння, щоб додати впевненості в своїх силах консультантові-замовникові або легалізувати раніше неприйнятний для консультанта-замовника варіант рішення.

У ролі «реалізатор», консультант-замовник може демонструвати готовність прийняти, але проявляє такі бачення ситуації або недостатню готовність до дій, що показує його сумніви й непевність [443], [482].

Х. Аргеландер пропонує організацію супервізії за таким типом [177]. У склад групи входять студенти, які проходять інтернатуру в одному чи декількох навчальних закладах. До групи можуть входити 6-15 осіб, оптимально 8-10. Бажано, щоб основна частина учасників була постійною. В групі реалізується принцип рівного, толерантного та довірливого відношення між учасниками. Робота ведеться в колі, де кожен учасник може бачити іншого, що створює рівне положення відносно один одного. Предметом аналізу можуть бути «складні» чи «невдалі» випадки із практики, які викликають у студентів занепокоєння; гіпотетичні педагогічні ситуації, можливість яких хвилює студентів. Також в групі може обговорюватися досвід педагогічного впливу на різних учнів різними методами [177].

Андерс Кур та Хольгер Хьойлунд [230] описуючи структуру поліфонічної моделі супервізії, використовують ідею сценарію, що реалізується у певній тимчасовій послідовності, за фазами чи актами, тим більше що за своїм жанром поліфонічна супервізія це «свого роду шоу, можливо, навіть театральне». Отже, фази чи акти:

1) нульовий акт або попередня фаза підготовки супервізорського кейсу в ході заочної супервізії, результатом якої буде концептуалізація випадку та план його подання на супервізії, або публічна робота зі стоп кадром очна супервізія;

2) перший акт чи основна фаза супервізії, результатом якої є подання проблеми для супервізії, опис випадку, та формулювання та конкретизація запиту в ході його розбору з супервізором та обговорення проблеми з екстравізором;

3) другий акт чи рефлексивна фаза, результатом якої є обговорення роботи запрошеними експертами, які представляють різні підходи, та іншими учасниками супервізії;

4) третій акт чи факультативна фаза театральної вистави художнього відгуку на обговорення випадку командою супервізора режисера та його асистента (залежить від наявності часу та складності та випадку).

За часом процес займає один або два дні, залежно від кількості етапів, тому що для художнього відгуку супервізорам-режисерам потрібно в середньому близько 25-30 годин для підготовки спектаклю.

Процес супервізії. При описі конструкція виявляється досить складною, багаторівневою, де кожен елемент важливий. Ми опишемо сам процес, приділивши увагу кожному суб'єкту.

У першому акті (пропустимо нульовий акт) провідний супервізор веде консультативну бесіду з супервізованим, його завдання вести консультативну супервізорську бесіду, слідуючи різним ролям і фокусуванням, представленим в аналізі загальноприйнятих моделей супервізії. Супервізор може при цьому перебувати у різних ролях (вчитель, фасилітатор, методолог, експерт, менеджер) і може займати різні позиції.

Що робить екстравізор? Він присутній у цьому груповому процесі і виконує кілька функцій: по-перше, він займає «позицію позаприсутності» в відношенні до оповідання. По-друге, намагається одночасно слухати розповідь супервізованого, що відбувається на супервізії, бесіду з провідним супервізором, намагаючись утримувати смислову цілісність того, що відбувається, тобто пов'язувати ці рівні оповідання між собою і працювати з трьома просторами спостереження та рефлексії:

1. Світ Клієнта – життя клієнта, як воно представлене в оповіданні супервізованого терапевта, що є переказом розповіді самого клієнта в процесі терапії,

2. Світ Терапії – на супервізії консультант розповідає про те, як працював із цим клієнтом, які труднощі в нього виникали, що він думав, які гіпотези, якими були взаємодія, переноси, контрпереноси тощо.

3. Світ Супервізії – те, що відбувається тут і тепер між супервізором та терапевтом, як клієнт відображається в їхній взаємодії, що з ними відбувається, які контрпереносні реакції та паралельні процеси тощо.

Поліфонічна модель нагадує семифокусну модель П. Ховкінса та Р. Шохета, яка задіює два простори та вибудовує сім фокусувань у цьому просторі, пов'язаних між собою, але при цьому ускладнюється третім простором – Світом Клієнта.

Провідний супервізор, слухаючи розповідь терапевта, повинен подумки утримувати якийсь «багатоповерховий будинок», що є досить складним завданням. Тому, по-третє, екстравізор намагається утримувати три простори і вибудувати між ними кордони, замальовуючи те, що він чує з оповідань і всього, що відбувається у всіх трьох світах. Іноді ми можемо бачити цих малюнках схожість процесів і зв'язків трьох просторів випадку. Описані простори є предметом уваги екстравізора, який періодично може робити «стоп-кадр» у цьому процесі, втручаючись у роботу терапевта та супервізора, щоб сказати як він бачить загальну картину на даний момент. По суті екстравізор працює свого роду «перекладачем», особливо коли необхідно інтегрувати думку експертів у процес, оскільки експерти – це не лише психологи, а й представники інших професій, що допомагають.

Експерти виходять на перший план у другому акті. У всіх фазах супервізії важливим завданням екстравізора є адміністративна функція, саме робота з великою аудиторією, щоб процес був загальний, діалогічний. Необхідно утримання уваги групи на процесі та регулювання її мотивації за допомогою режисури всієї дії.

Аудиторія теж відіграє важливу роль як учасник усіх етапів (крім нульового) і є співучасником процесу, що займає позицію ко-супервізорів. При використанні такої моделі можна розбити аудиторію на рефлексивні команди.

Також на супервізію запрошуються особливі учасники – супервізори-режисери, завданням яких може бути художня інтерпретація процесу різними засобами, у тому числі за допомогою театру тіней. Такий спосіб може

використовуватися для зворотного зв'язку для терапевта, оскільки творчість дозволяє завуалювати зворотний зв'язок і зробити більш безпечним. Вистава, таким чином, є останньою фазою супервізорської сесії.

Підсумовуючи, можемо сказати, що поліфонічна модель належить до груповим видам проведення супервізії і є інтегративною моделлю. Ця модель досить широко дає змогу використовувати різні рівні рефлексії по відношенню до процесу супервізії, дозволяє показати «внутрішню кухню» складного супервізорського процесу, розвиває професійне мислення психологів-консультантів [230].

Т. В. Черепанова пропонує проводити групову супервізію в мінігрупах. Мінігрупа є стійкою в часі малою групою з трьох (чотирьох) чоловік – учасників довгострокової програми по профілактиці синдрому емоційного вигорання.

Кожен учасник в процесі роботи виступає в ролі «соціального працівника», «клієнта» і «спостерігача».

Існують два підходи до організації роботи мінігруп. Згідно з першим з підходів в трійці формуються стійкі ролі «соціальний працівник – клієнт – спостерігач». Згідно з другим підходом ролі впродовж однієї зустрічі міняються, тобто не існує постійних пар «соціальний працівник – клієнт». У кожного підходу є свої плюси і мінуси. Так при першому підході учасники набувають досвіду довгострокових супервізорських стосунків, вони навчаються бути поряд з клієнтом. При реалізації другого підходу до плюсів можна віднести можливість роботи з різними фахівцями, по-новому поглянути на звичні теми, пропрацювати складні, конфліктні стосунки.

Організація теоретичної і практичної підготовки соціального працівника у формі мінігруп має під собою ряд підстав, головним з яких є поетапне оволодіння майбутнім соціальним працівником власною професійною позицією. Так, фахівець, знаходячись в ролі «клієнта», набуває здатності усвідомлювати, переживати і розміщувати почуття, що сигналізують про актуальні потреби. Знаходячись в ролі «соціального працівника», окрім

попередньої здатності, учасник програми навчається відстежувати, як ті або інші реакції, слова, жести, інтервенції, інтенції впливають на контакт з клієнтом, формують або руйнують довірчі стосунки. В ролі «спостерігача» соціальний працівник відстежує феномени, що відбуваються в контакті соціального працівника і клієнта, намагається помітити реакції, інтенції, що залишаються поза полем усвідомлення соціального працівника.

Використовуючи термінологію психоаналізу, роль «спостерігача» схожа з роллю спостерігаючого «ego» соціального працівника. В результаті довгострокової роботи в мінігрупі ролі «клієнта», «соціального працівника» і «спостерігача» інтеріоризуються соціальним працівником і є складовими його професійної позиції. Таким чином, у фокусі уваги працюючого соціального працівника знаходяться три області актуальної взаємодії: переживання і почуття клієнта, власні переживання і реакції, що впливають на актуальний контакт, «польові феномени».

Супервізія роботи учасників мінігрупи є необхідним компонентом профілактики психічної деформації соціального працівника і повинна здійснюватися регулярно. Вона спрямована на рішення ряду завдань: професійно-особистісний ріст кожного учасника трійки; усвідомлення психотравмувальної дії контактів з клієнтами; розвиток навичок саморегуляції і зняття емоційної напруги; дозвіл феноменів групової динаміки (учасники в реальному часі і просторі вчаться прояснювати стосунки, вирішувати конфлікти) [161, с.74].

Отже, супервізорська робота в мінігрупі, де ролі соціального працівника, клієнта і спостерігача розподіляються між учасниками, розкриє суть тих, що відбуваються у буденній практиці соціального працівника процесів і конфліктів, чітко розкриє механізми травматизації допоміжного суб'єкта тощо. Одним з важливих результатів супервізії в соціальній роботі є підвищення рівня усвідомлення. Супервізія сприяє навчанню соціального працівника, передусім контролю за власним психічним здоров'ям, саморегуляції емоційних процесів, розумінню закономірності своїх психічних реакцій [161, с.75].

Супервізія діє як підтримувальна система, об'єднує професіоналів та служить інструментом профілактики професійної деформації вихователя.

З точки зору Дж. Бенсхоффа, цінний досвід супервізовани мають змогу отримати в результаті професійних комунікацій членів групи, що включають зворотний зв'язок, підтримку і мотивацію [188]. Крім цього, члени групи отримують досвід професійного суперництва як природної частини будь-якого групового досвіду. Вони можуть дізнатися про існування конкуренції й повернути енергію в позитивне русло, що розвиває креативність і згуртованість.

При підготовці до групової сесії супервізору рекомендується обговорити із супервізованими декілька важливих питань про те, як використовувати груповий процес із користю для себе.

Рекомендації звучать наступним чином:

1) оскільки групове навчання збільшує здатність до слухання і вербального залучення, аналізуйте та висловлюйте свої почуття і думки;

2) знижуйте свою особистісну фрустрацію шляхом аналізу конкретних моментів з членами групи, що їх хвилюють;

3) спостерігайте за схожістю того, як сприймаєте взаємодію з членами групи і з клієнтами (дітьми, батьками, тощо). Порівнюйте, аналізуйте подібність та відмінності;

4) рухайтесь вперед від динаміки свого особистісного розвитку до професійної динаміки, коли представляєте свій випадок.

Д. Дрісколл [242], рекомендує для використання метод супервізії, який передбачає такі п'ять етапів: спостереження (розповідь про випадок), інвентаризація (аналіз утруднень – актуальних здібностей, базового конфлікту, проблем), ситуативне заохочення (прояву альтернативного досвіду), вербалізація (дослідження змісту та джерела контрпереносу та захисних реакцій, що заважають на практиці), розширення цілей (розширення уявлень про спектр робочих гіпотез).

Виконане М.Керролл дослідження показало, що в процедурному плані робота супервізора включає декілька інваріантних етапів.

1. Констатуючий етап супервізії: діагностична бесіда про проблеми супервізованого суб'єкт; декомпозиція цілей супервізорської взаємодії; знайомство з практикою і досвідом вирішення проблеми супервізованим;

2. Проєктно-гіпотетичний етап супервізії: розробка способів рішення проблеми; визначення ресурсного забезпечення кожного способу рішення; обґрунтування можливостей і ризиків кожного способу рішення;

3. Практичний для верифікації етап супервізії: спостереження за реалізацією способів рішення проблеми; контроль і фіксація продуктивного досвіду вирішення проблеми;

4. Етап рефлексії супервізії: оцінка результативності отриманого досвіду; узагальнення досвіду; підготовка до поширення досвіду вирішення проблеми.

Таким чином, результатом діяльності супервізора є новий досвід, отриманий супервізованим з його допомогою, сформованість дефіцитних компетенцій, рішення виникаючих проблем, що забезпечують, розуміння можливостей особового або професійного просування і упевненість у власних силах. При цьому дуже важлива саме остання позиція [219].

Г. Шиптон [451] пропонує простий і широкий спосіб роботи супервізорської групи – це обговорення в групі. Консультант розповідає про свою проблемну ситуацію, про своє ускладнення в певній ситуації, формує запит, учасники й ведучий прояснюють почуття консультанта, ставлять запитання, стосовні ситуації, а також взаємин консультанта й клієнта, звертаючи увагу на теперішній стан клієнта.

Завдання супервізора на цьому етапі – помічати зміни запиту консультанта, тимчасово задавати йому питання, як трансформувалось бачення проблеми й на чому зараз йому важливо зробити наголос. У кінці цього етапу ведучий робить підсумок, формулюючи головні питання. Консультант обирає головне питання або декілька питань, які відрізняються. Потім учасники групи мають можливість поділитися своїми реакціями, пропозиціями. Групове

обговорення може бути самостійною формою роботи супервізорської групи і складовою частиною роботи з конкретною ситуацією.

Діяльність супервізорської групи може проводитися у формі рольової гри. В такому випадку консультант бере на себе роль клієнта, а хтось із учасників групи виступає в ролі консультанта. Перебування в ролі клієнта дає консультанту нове бачення ситуації. Крім того, діяльність «консультанта» у рольовій грі й наступний зворотній зв'язок від членів групи дають багато різних способів роботи в складній ситуації. Але рольова гра не може замінити обговорення, а виступає лише прологом до нього. Після як гра закінчилась та із зворотного зв'язка проясняється істинний запит консультанта, і далі обговорення йде за схемою, яка вже описана вище.

Супервізія в парі: протягом 20-ти хвилин в центрі кола працюють супервізор і вихователь-супервізований. Потім учасники, які спостерігали дають супервізору «фідбек» про процес ведення супервізії, відбувається обмін думками та подальше обговорення. Після цього учасники завершують обговорення конкретної ситуації, яку представив консультант.

Процедура розбору ситуації на супервізорській групі часто виконує принципи «міланської школи» сімейної психотерапії й зроблена таким чином. Протягом 20 хвилин здійснюється парна супервізія на групі. Потім – п'ятнадцятихвилинна перерва, протягом якої відбувається аналіз випадку спостерігачами. Спостерігачі можуть поділитися на дві або три менші групи (не більше восьми осіб в кожній), якщо в групі більше десяти осіб. Група спостерігачів працює за методом «мозковий штурм», тобто без критики пропонуються будь-які рішення, ідеї, асоціації, думки, образи, метафори, що мають відношення до випадку клієнта, взаємодії клієнта й консультанта, консультанта й супервізора. При цьому консультант і супервізор не беруть участь в процесі, але можуть ходити від групи до групи й слухати, що відбувається в обговореннях спостерігачів.

Кожна група записує або запам'ятовує запропоновані ідеї, потім розповідає їх у великому колі. Після цього вихователі й супервізору дається

ще десять хвилин на те, щоб закінчити ситуацію. Для завершення обговорення у великому колі, якщо цього часу виявляється замало, можна виділити додатковий час. Отже, можна побачити наступну структуру:

Перший крок – парна супервізія на групі.

Другий крок – «мозковий штурм» в малих групах. Супервізор і консультант приєднуються до різних груп мовчки. По черзі кожна з малих груп у великому колі ділиться своїми ідеями, метафорами й фантазіями.

Третій крок – завершення роботи в парі вихователь – супервізор.

Науковець рекомендує також використовувати для проведення супервізії форму роботи «Акваріум», особливістю якої є поділ групи на два кола – мале (6-7 чоловік) та велике. Активна фаза супервізії відбувається в маленькому колі, спостерігачі з великого кола надають зворотній зв'язок роботі супервізора та ситуації супервізованого при необхідності [451].

Таким чином, на основі аналізу структури (моделей) супервізії, таких як модель роботи групи супервізії із професійною ситуацією (А.Вільямс, Дж. Скайф), модель роботи супервізорської мінігрупи (Черепанова Т. В.), парна супервізія та групове обговорення (Г. Шиптон), п'ятиетапна модель супервізії (Д. Дрісколл.), поліфонічна модель супервізії (А. Кур та Х. Хьойлунд).

Запропоновано найбільш ефективні методики, техніки, засоби супервізії, деякі рекомендації щодо комунікативного процесу.

Висновки до другого розділу

Теоретичний аналіз проблеми слугував підґрунтям для виокремлення теоретико-методологічних підходів до опису концептуальних підходів, що розкривають механізми реалізації супервізії.

Сьогодні існують такі основні тенденції розуміння супервізії в рамках психологічної науки:

1) як практикоорієнтовної підготовки спеціалістів допомагаючих професій;

- 2) як самоаналіз та рефлексія професійної поведінки супервізованого;
- 3) як підвищення кваліфікації;
- 4) як оцінка консультаційного процесу (діяльності супервізованого) через зворотній зв'язок супервізора;
- 5) як зміна уявлень про свою професійну ситуацію;
- 6) як форма підвищення кваліфікації;
- 7) як засіб засвоєння норм професійних стандартів;
- 8) як форма емоційної підтримки та профілактики професійного вигорання;
- 9) як професійний супровід;
- 10) як контроль та оцінка професійних навичок;
- 11) як вид допомоги в професійних утрудненнях;
- 12) як технологія професійного усвідомлення та особистісного самопізнання;
- 13) як засіб усвідомлення власних почуттів та формування емоційної зрілості;
- 14) як метод «лікування» професійних хвороб та виправлення професійних помилок.

Отже, прослідковано тенденцію до побудови еkleктичної, комплексної моделі теорії супервізії та розуміння сутності супервізорського процесу як такого. За результатами теоретичного аналізу уточнено зміст дефініції «супервізія» через призму даної моделі, запропоновано робоче визначення супервізії, яке відповідає меті та завданням нашого наукового доробку. Супервізія – унікальний та ефективний метод професійного супроводу працівників (керівників та підлеглих, високопрофесійних та початківців) професій допомоги, спрямований на формування навичок практичної діяльності (знань та умінь професіонала) через рефлексію суб'єктивних компонентів професійної взаємодії і установок у відношенні до клієнтів, колег та самого себе, при якому відбувається корекція та регуляція емоційно-вольових процесів.

Виокремлено специфічні особливості та сучасні вимоги до впровадження супервізії: ролі та стилі супервізора, фокуси та функції супервізії:

Описано такі основні супервізорські *ролі* як «учитель», «фасилітатор» (терапевт) і «консультант», що є основними, і такі додаткові ролі як «експерт», «менеджер» і «адміністратор». Кожна з ролей припускає наявність специфічних стратегій, які пропорційно використовуються у роботі з супервізованим. Вміння гнучко використовувати ці функціональні ролі залежно від запиту робить процес супервізії більш ефективним.

Описано такі супервізорські *стилі*, які умовно можна поділити на ефективні: стиль, спрямований на вирішення завдань (проблем); міжособистісно-сензитивний стиль; прихильний стиль та неефективні: аморфний; непідтримувальний; терапевтичний. Також виокремлюються підтримуючий, директивний, інструктивний, конфронтаційний, інтерпретаційний супервізорські стилі. Стиль взаємодії супервізора та супервізованого містить три компоненти: такі як тактика спілкування; орієнтація на завдання чи процес; стиль навчання, викладання.

Відзначено, що розуміння *фокусу* в супервізії спирається на шестифокусну класичну модель Е. Уільямса, засновану на двох системах (терапевтичній і супервізорській) і шести фокусах: 1) розповіді супервізованого; 2) діях супервізованого; 3) терапевтичному процесі; 4) стані супервізованого; 5) супервізорському процесі; 6) враженнях супервізора. Терапевтична система: фокус на клієнті; фокус на супервізованому; фокус на наданні допомоги клієнту супервізованим. Супервізорська система: 4. стан супервізованого; 5. супервізорський процес; 6. враження супервізора. П. Хоукінс і Р. Шохет до цих шести фокусів додають ще сьомий – фокусування на широкому контексті.

Крім фокусів, В.Леннінг та Б.Фрімен виділяють ще чотири сфери, до яких звертається супервізор: особистісне усвідомлення – здатність супервізованого бачити себе або свої афекти як частину процесу надання послуг; професійна поведінка – моніторинг юридичних і етичних аспектів роботи супервізованого з

клієнтом; консультативні навички – практичні і технічні навички; концептуалізація клієнта – уміння побачити широкий контекст того, що відбувається під час роботи з супервізованим, розпізнати теми, що повторюються з сесії до сесії.

У сучасній психологічній науці найбільш поширені такі три основні *функції* супервізії як: освітня (дидактична, навчальна); підтримувальна (фасилітаційна, соціально-емоційної підтримки); нормативна (спрямовуюча, модераційна, контрольовано-вимірювальна). Достатньо уваги приділено організаційній («менеджерська», «адміністративна», «управління персоналом») функції та «консультативній». Також заслуговують на увагу профілактична функція, психотерапевтична та корекційна функції, функція посередництва та когнітивної перебудови уявлень про свою професійну ситуацію.

Визначено *супервізорські відносини та відповідальність: сетинг, форми, види та методи*:

– в дослідженні сетинг визначається як середовище, у якому відбувається взаємодія клієнта та психотерапевта. У психоаналізі термін «сетинг» використовується, щоб визначити споконвічні установки (необхідні й достатні умови й обмеження для проходження сеансу психотерапії).

– констатовано тенденції до виокремлення наставницької, корекційної, консультативної та експертної супервізії, навчально-тренінгової, менеджерської; індивідуальної, групової та командної (підтипи командної супервізії: орієнтовану на вивчення конкретного випадку та орієнтовану на процес роботи); директивної (керованої) – недирективної; гетерогенних-гомогенних, статусної, ієрархічної. Командна супервізія є особливою формою групової та відрізняється від неї тим, що її використовують колеги, які працюють в одній організації, а колегіальна – такий різновид групової супервізії, в якій супервізором може бути будь-який учасник групи серед рівних за статусом, рівнем освіти та досвідом колег. Нами також виокремлюється внутрішня, зовнішня, взаємна (за ознакою участі супервізора як штатного, запрошеного або обраного); включена та невключена (за ступенем

включеності супервізора в процес роботи з клієнтом в режимі реального часу наживо) різновиди групової супервізії, обернена (досвідчений супервізований практично забирає роль у супервізора) та заміщена (заміщення відсутнього досвіду вирішення проблеми, досвідом учасників групи).

– серед основних методів індивідуальної супервізії відзначаються: прояснююче спостереження (з'ясування суті і причин професійних проблем), екземплярно-подієвий метод (зіткнення супервізора з індивідуальним професійним ускладненням конкретного клієнта) і фокус-аналіз (всебічний аналіз особи і її професійного утруднення). До методів групової супервізії відносять: 1) супервізію, концентровану на супервізорі: супервізор зберігає визначальну роль в організації групової взаємодії і в управлінні і роботі; 2) супервізію, концентровану на учасниках групи: підвищення міри самостійності учасників в пошуку і рішенні професійних завдань; 3) інтервізію – колегіальну супервізію, засновану на поперемінній грі в ролі супервізора учасників групи. Отже, супервізія – форма профілактики та корекції синдрому емоційного вигорання, найбільш ефективним різновидом якої є групові форми роботи. Найбільше меті та цілям нашого дослідження відповідає групова супервізія і особлива її форма – командна, тому що вона найкраще підходить до роботи з колегами, що працюють в одній організації.

Виокремлено та описано *моделі* супервізії: специфічно-орієнтовані, розвиваючі моделі; шкільні, розвиваючі, функціонально-орієнтовні, процесуально-орієнтовні моделі; еволюційні, моделі специфічної орієнтації, інтегративна модель; розвиваюча, клінічна, специфічно орієнтована модель; психодинамічна, модель розвитку вмінь, модель сімейної терапії, модель розвитку. Поведінкові моделі, по суті, можна об'єднати зі специфічно-орієнтованими, тому що вони відносяться до біхевіоризму, як напрямку практичної психології; еволюційні моделі можна віднести до розвиваючих, спираючись на їх трактування автором; клінічну модель поєднати зі специфічно-орієнтованими за близькістю змісту тощо.

Таким чином, ми запропонували базову класифікацію моделей супервізії, які, по суті, можна об'єднати в три загальні групи: специфічно-орієнтовані («шкільні») моделі супервізії, розвиваючі та інтегративні.

Проаналізовано структури (моделей) супервізії, таких як модель роботи групи супервізії із професійною ситуацією, модель роботи супервізорської мінігрупи, парна супервізія та групове обговорення, п'ятиетапна модель супервізії, поліфонічна модель супервізії, метатеоретична модель тощо.

РОЗДІЛ 3

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СУПЕРВІЗІЇ У ПОДОЛАННІ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ СИСТЕМ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

У розділі розкрито науково-теоретичні основи дослідження супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи: подано концепцію теоретико-методологічних положень емпіричного дослідження; обґрунтовано методики дослідження; проаналізовано результати вивчення емоційного вигорання фахівців.

3.1. Концепція теоретико-методологічних положень емпіричного дослідження супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання

Нами виокремлено та запропоновано базову класифікацію моделей супервізії, які, по суті, можна об'єднати в три загальні групи: специфічно-орієнтовані («шкільні») моделі супервізії, розвиваючі та інтегративні.

На основі аналізу структури (моделей) супервізії, таких як модель роботи групи супервізії із професійною ситуацією, модель роботи супервізорської мінігрупи, парна супервізія та групове обговорення, п'ятиетапна модель супервізії, поліфонічна модель супервізії, метатеоретична модель тощо розроблено систему супервізії, спрямовану на подолання емоційного вигорання у фахівців спеціальної освіти та соціальної роботи.

Методологічними засадами розробки моделі супервізії, спрямованої на профілактику емоційного вигорання визначено психологічні детермінанти досліджуваного процесу (емоційна зрілість, розвиток емоційної сфери); методологія системного підходу до розуміння особистості (Г. О. Балл, Л. Ф. Бурлачук, З. С. Карпенко, Г. С. Костюк, С. Д. Максименко, В. О. Моляко та ін.); основні положення про зв'язок свідомої та несвідомої сфер психіки

(Ф. В. Бассін, Н. Ф. Каліна, С. Д. Максименко, В. О. Татенко, Т. М. Титаренко, З. Фрейд, К. Юнг та ін.); базові принципи особистісної психокорекції психологів у процесі професійної підготовки (О. Ф. Бондаренко, Л. Ф. Бурлачук, В. Г. Панок, В. А. Семиченко та ін.); основні положення діалектики про роль діяльності у розвитку людини (М. Каган, В. Кремень, Г. Щукіна) та психології щодо механізмів соціалізації особистості і груп (О. Леонт'єв, К. Роджерс, Г. Олпорт, С. Рубінштейн, Б. Скіннер, Д. Фельдштейн, К. Юнг). А також дослідження проблеми супервізії (О. Ф. Бондаренко, І. Д. Булюбаш, Н. Ю. Волянук, Р. Р. Грінсон, П. Девід, Д. Джейкобс, Б. Д. Карвасарський, Р. Кочюнас, Д. Дж. Мейер, Р. Шохет, П. Ховкінс, І. Ялом та інші), психологія регуляції та саморегуляції навчально-професійної діяльності (Е. Десі, Л. Г. Дика, О. А. Конопкін, С. Б. Кузікова, М. А. Кузнєцов, В. І. Моросанова, В. О. Олефір, О. К. Осницький, О. О. Сергієнко, Н. В. Підбуцька, Р. Райан, К. І. Фоменко, Т. Д. Щербань); базові положення релевантних предмету дослідження наукових підходів, зокрема таких як *регуляційний, психофізіологічний, структурний, соціокультурний, автономний, системний*.

Регуляційний підхід (Ю. Блудов, В. Бодрова, Л. Гримак, К. Гуревич, В. Куніцина, А. Леонова, К. Маслач, В. Медведєв, В. Небиліцин, В. Орел, Б. Перлман, К. Платонов, В. Пономаренко, В. Русалов, Х. Фрейденбергер, Д. Механік, Х. Вольф та ін.) дозволяє розглядати питання регуляції емоційної сфери особистості в двох аспектах: 1) емоційна сфера як механізм самоуправління діяльністю і поведінкою особистості та як механізм саморегуляції; 2) механізми саморегуляції емоційної сфери можуть мати як емоційний, так і позаемоційний характер – зумовлені інтелектом, цінностями, рефлексією, мотивацією та ін. чинниками.

На думку вчених, сприяють самореалізації та підтримують самооцінку особистості внутрішні ресурси, які відносяться до факторів соціального середовища (Л. Гримак, В. Куніцина, В. Пономаренко, Д. Механік).

Л. Терстоун вбачає підтримку емоційної регуляції в адаптивному потенціалі й енергетичних ресурсах організму людини, наголошуючи на важливості психологічної підтримки близького соціального оточення.

Ю. Александровський, А. Вальдман, Е. Мілерян, Б. Перлман та ін. віддають перевагу особистісним факторам, таким як віра, осмисленість поведінки і діяльності, відчуття сенсу життя; керування своїм життям; усвідомлення приналежності до певної соціальної групи; ставлення особистості до себе та інших, довіра до інших тощо.

У вивченні емоційного розвитку людини відіграють значну роль концептуальні положення Ю. Александровського, А. Вальдмана та В. Лебедева; Е. Мілеряна про емоційну регуляцію як проблему бар'єра психічної адаптації, про здатність до контролю емоцій і емоційну стійкість, Н. Данилова про здатність до витримування великих навантажень й успішного вирішування завдань в екстремальних ситуаціях.

В контексті *структурного підходу* (Б. Ананьєв, Л. Виготський, В. Давидов, Д. Ельконін, А. Зак, К. Левін, Н. Лейтес, В. Мільман, С. Рубінштейн та ін.), процес емоційного реагування та власне емоційна сфера розглядається як структура певних елементів, що є невід'ємною частиною функціонування емоцій. Науковцями були здійснені спроби виокремлення структурних компонентів емоційної сфери та процесу емоційного реагування, розробки класифікації емоційних проявів, які відрізнялися структурною організацією. Емоційна сфера є своєрідною ієрархічною структурою з послідовними та взаємообумовленими рівнями.

Структурними компонентами емоційного реагування, окрім емоційних, ще є компоненти, які відносяться до близьких сфер: оцінка, сприйняття, усвідомлене управління, використання і прояв емоцій для покращення ефективності діяльності й мислення, кращого розуміння емоції інших людей, здатність аналізувати власні емоції; емоційну виразність і емоційну чутливість; соціальний контроль і соціальну виразність; соціальну адаптацію тощо.

В межах *психофізіологічного підходу* (П. К. Анохін, Г. Борягін, К. Валуєв, П. Екман, Д. Елькін, Л. Єрмолаєв-Томін, І. Ільїн, Р. Лазарус, А. Лурія, Н. Наєско, О. Овчиннікова, А. Ольшанникова, С. Писаренко, Я. Пономарьов, Л. Путляєв, П. Сімонов, Н. Скрябін, У. Фрізен та ін.), емоційне реагування проявляється через процеси відновлення та порушення психологічної рівноваги, в яких приймають участь всі механізми життєзабезпечення від подразливості до свідомості, є фізіологічним станом людини.

При порушенні рівноваги актуалізується потреба, що детермінує виникнення емоційних реакцій – емоції незадоволення та є стимулом для пошуку шляхів забезпечення такої потреби.

В рамках даного підходу зосереджується увага на емоційному реагуванні як психофізіологічному процесі, якій є складною реакцією, в якій задіяно особистісну сферу та певні системи організму людини.

Виникнення емоцій супроводжується змінами фізіологічних параметрів, об'єктивних показників, що діагностують наявність певного емоційного стану.

Науковці вбачають причину виникнення емоцій у фізичному впливі зовнішніх подразників на нервову систему, а наявні фізіологічні зміни при виражених емоційних переживаннях розглядаються ними як емоційні стани.

На тлі положень *автономного підходу* дослідники (А. Маслоу, Д. Рапапорт, А. Розман та ін.) розглядають емоційний розвиток як особливе психічне явище, що детермінує інші прояви людини, а емоції – як енергетичну основу функціонування психіки особистості, її свідомості й волі, її поведінки та інтелектуальної діяльності. В межах зазначеного підходу, науковці схильні розглядати емоції не як окрему від інших психічну сферу, а самостійний психічний феномен; емоційне реагування вважають повноцінним психічним реагуванням особистості на все, що відображається в підсвідомості.

В контексті *соціокультурного підходу* (В. Андрущенко, А. Ахієзер, І. Бех, І. Зязюн, В. Кремень, О. Сухомлинська та ін.) емоційна сфера розглядається як процес трансформації особистості внаслідок проходження нею соціалізації, входження в соціум і культурно-референтну групу. В підґрунті підходу є

рефлексивність людини, здатність до самоаналізу та усвідомлення. Емоційна сфера в контексті даного підходу характеризується як система оцінки задоволеності актуальних потреб людини, що виникають, розвиваються та реалізуються в конкретних соціальних умовах.

Для представників *системного підходу* (А. Бодальов, І. Войціх, П. Друкер, І. Лисенкова, І. Матійків, К.Платонов, Г. Саймон, Ю. Юдін) емоційна сфера – сукупність елементів, які мають динамічні взаємозв'язки як між собою, та включає активну взаємодію між внутрішніми і зовнішніми чинниками. Серед детермінантів емоційного розвитку І. Лисенковою визначаються: 1) внутрішньоособистісні (автентичність як перебування у контакті зі своїми бажаннями та почуттями, адекватні стосунки з собою, задоволення життям відчуття щастя); 2) міжособистісні (адаптивність – навички знаходження балансу між власними намірами і цілями та зовнішніми умовами; гармонійні відносини з оточенням).

У структуру емоційного розвитку І. Матійків включає такі компоненти, як: рівень суб'єктивного контролю; життєва позиція; управління своїми емоціями; тип мотивації; тип мислення; самооцінку; рефлексивні уміння; тип поведінки; комунікативний потенціал, а І. Войціх – п'ять базових компонентів: діяльнісний, когнітивний, особистісний, мотиваційний, соціальний.

Отже, системний підхід досліджує емоційну сферу через вивчення її складових та зв'язків між ними, охоплюючи динамічну взаємодію як між внутрішніми (внутрішньосистемними елементами) та іншими системами, які пов'язані міжсистемними зв'язками. Науковці трактують емоційну сферу як достатньо складну динамічну самоорганізовану систему психічного реагування на внутрішні впливи, що з'являються внаслідок різних чинників.

Розроблено модель, яка визначається як структурно-функціональна, оскільки вона відображає причинно-наслідкові зв'язки між окремими елементами моделі та їхнє функціональне значення. Структурно-функціональна модель супервізорської сесії репрезентовано на рис. 3.7:



Рис. 3.7 Структурно-функціональна модель супервізорської сесії

Представлена модель включає такі блоки: концептуальний, змістовно-технологічний, критеріально-результативний.

Концептуальний блок репрезентує мету, методологічні засади, психологічні детермінанти та принципи структурно-функціональної моделі супервізії, спрямованої на подолання емоційного вигорання фахівців системи спеціальної освіти та соціальної роботи. *Мета* розробленої моделі полягає в подоланні емоційного вигорання, завдання – обґрунтування етапів, механізмів та технологій здійснення досліджуваного процесу.

Структурно-функціональна модель супервізії ґрунтується на низці відповідних **принципів**: загальних (розвитку, діяльності, єдності свідомості і діяльності, системності, системного структурно-динамічного вивчення, якісного аналізу, цілеспрямованості, послідовності, доступності, верифікованості) [90], [154], [159] специфічних (партнерства (супервізор-супервізований), розподілу відповідальності (супервізор-супервізований-організація), конфіденційності [53, с.112], [151, с.85], [107, с.19-20], взаємоповаги та толерантності [151, с.85], клієнтоцентрованості, антидискримінації та ін. [53, с.112]).

Змістовно-технологічний блок умовно поділяється на змістовну та технологічну складові. *Змістова частина* складається з 7 фаз, які мають чітку послідовність, визначену метою та задачами фази (рис.3.7). *Організаційний модуль* блоку включає першу фазу «Орієнтування», яка допомагає вирішити організаційні завдання початку супервізії, моніторинговий модуль містить останню фазу «Фідбек», що спрямована на отримання зворотного зв'язку, рефлексію, дає можливість «промоніторити» свій стан на початку та наприкінці супервізорської сесії.

Авторська модель групової супервізії як методу корекції емоційного вигорання. Звичайна кількість учасників групи 6-10 до 12 чоловік оптимально, зустрічаються, зазвичай, щотижня на 1,5-2 години, що забезпечує можливості для групового розвитку. До її складу можуть входити вихователі рівні за рівнем

розвитку та досвідом, а також ті, які відрізняються за цим параметром. Звичайно учасники домовляються про процедуру й час роботи, визначають фокус роботи і процесуальні питання. Процедура може бути змінена відповідно до групового мікроклімату. В якості супервізованого на сесії (за певним графіком) виступає один з членів групи.

Загальна тривалість циклу групової супервізії до 9 місяців, кожна зустріч структурована фазами роботи (контроль над структуруванням часу і цілеспрямованістю роботи здійснює супервізор). Наша модель структури супервізорської сесії представлена на рисунку 3.8:



Рис. 3.8 Структура супервізорської сесії

Матеріалом для супервізії є усна доповідь супервізованого про один випадок, ситуацію, які емоційно негативно вплинули на нього (викликали інтенсивні відчуття образи, гніву, тривоги тощо). Доповідь адресується супервізору і іншим учасникам групи.

Фази роботи групової супервізії.

Фаза 1. Початкове орієнтування

Мета – зорієнтуватися у виборі теми, запиту: привітання один одному. Вправа «2×3» будь хто будь кому може задати до трьох особистих та трьох професійних питань перед початком супервізії, відповідач вправі давати відповідь на свій розсуд.

– Хто і що хоче винести на обговорення?

За наявності багатьох питань і охочих:

– Що нині є найважливішим або терміновим? Що може ще почекати? Що ми вибираємо для сьогоднішнього обговорення? У якому порядку? З чого ми розпочнемо? Як багато часу ми маємо намір цьому присвятити?

– Є ще важливі теми, питання, що мають потребу у відповіді, або ми можемо вже починати?

Фаза 2. Кейс (доповідь супервізованого).

Мета – визначення бажаних станів і формулювання проблеми і цілей.

Доповідь супервізованого і формулювання їм запиту; тривалість 10-30 хв.

– Про яку проблему точніше йде мова? Можете Ви навести типовий приклад у зв'язку з нею?

– У чому, власне кажучи, справа/що сталося?

– Що робить ситуацію/процеси проблемою?

– Що є причиною того, що ситуація зберігається?

– Хто має вигоду від цього стану речей?

– Які особисті установки і досвід грають роль в цьому випадку?

– Які системні чинники мають місце?

– Як Ви самі собі пояснюєте цю проблему?

– Чи йде мова про принципово змінювану проблему або про безповоротний факт?

– Коли це краще? Коли це не представляє проблеми? А що є інше?

– Що вже робилося, а що ні; з яким ефектом?

Визначення бажаних станів і формулювання проблеми і цілей:

– Що має бути/стати? Як повинно бути «Ок»? Як повинно бути ідеально?

– Якій має бути ситуація, щоб Ви були задоволені?

– Як повинно бути, щоб і інші особи, що беруть участь, були задоволені?

– Коли наша супервізія була б вже не потрібна?

– Йде мова про досяжні або недосяжні цілі?

– Що Ви хочете зберегти або залишити так, як воно є?

– Чого б Ви хотіли досягти, змінити, чого навчитися?

– Що Ви повинні добре або погано прийняти, з чим все-таки погодитися?

Фаза 3. «Мозковий штурм» (групова дискусія (15 хв)): учасники групи проводять обговорення, погоджуючись зі сприйняттям ситуації, реакцією на неї або відкидаючи їх, не торкаючись особистісних якостей доповідача.

Мета – пошук і вибір рішень. На цій фазі можуть задаватися питання до доповідача, щоб здобути інформацію про ситуацію.

1) Кожен учасник задає супервізованому питання на з'ясування будь-яких подробиць.

2) Учасники думають над гіпотезами (за бажанням можуть їх намалювати на аркуші ватману).

3) Висловлювання своїх гіпотез учасниками групи при мовчанні супервізованого.

4) Носій проблеми говорить про своє ставлення до висловлених гіпотез.

Фаза 4. Шеринг (обмін почуттями): члени групи, краще спонтанно, діляться своїми думками та почуттями з приводу ситуації, як ситуація може бути пов'язана з їхнім життям.

Мета – усвідомлення супервізованими недоліків в своїй роботі, сприйнятті, усвідомленні своїх дій, емоцій. На цю фазу слід зробити наголос для створення сприятливої атмосфери в групі. Тривалість фази – 15 хв.

Фаза 5. Концептуалізація.

Мета – формування когнітивного підкріплення, відчуття наявності можливостей. Супервізор здійснює опитування кожного учасника групи, якого хоче почути супервізований про його особисту концепцію психогенезу проблемної ситуації та/або ідеї сприйняття та поведінки, реакції на неї. Думки та слова не знецінюються і не засуджуються супервізором чи іншими учасниками групи, дискусії на цій фазі не потрібні.

На цій фазі можливе використання доречних, адекватних, заявлених супервізованим, проблемі методик, технік, вправ тощо з метою ефективного її вирішення. Фаза триває до 45 хв.

Фаза 6. Супервізорська генералізація (узагальнення супервізора).
Тривалість фази – 15 хв.

Мета – узагальнити висловлювання групи, отримати висновок від супервізованого та підбити підсумки (провідна роль супервізованого в підведенні підсумків). Супервізор узагальнює і в короткій формі висловлює запропоновані тактики роботи, поведінки та реагування на стресову, проблемну ситуацію та передає право вибору та, одночасно, підведення підсумків, супервізованому:

- Який з можливих маленьких кроків слід зробити спочатку?
- Що Ви конкретно будете робити в найближчий час, коли ми закінчимо?
- Хто/що може допомогти при безпосередньому застосуванні рішень?
- На підставі чого Ви судитимете про те, що цей крок був успішним? Що говоритиме про неуспіх?
- Що Ви отримали на сьогоднішній сесії?
- Що з цього при необхідності може бути перенесено в інші ситуації?
- На яку іншу тему ви повинні звернути увагу?
- Можемо ми на цьому закінчити?

Фаза 7. Фідбек. Мета – отримання зворотного зв'язку, аналіз відчуттів від роботи супервзорської сесії групи.

Розроблена структура супервзорської сесії (рис. 3.8) в контексті впровадження супервзорського супроводу профілактики емоційного вигорання фахівців професій допомоги є змістовною частиною структурно-функціональної моделі супервізії, репрезентована на рис. 3.7.

Технологічну частину представлено такими компонентами: сетинг, функції, фокус, методи та технології (прийоми, засоби) супервізії, які забезпечують реалізацію структури супервзорської сесії. Фази проведення супервізії виокремлено з урахуванням принципів темпоральності, стадіальності, нелінійності.

Супервзорський процес має будуватися на механізмах становлення емоційного зрілості (розвитку), а саме: інтеріоризація; ідентифікація; інтерналізація; рефлексія; аутопоезіс; емоційна включеність; діалогічне спілкування (в т.ч. внутрішній діалог).

Реалізація зазначених механізмів забезпечується дотриманням сетингу (визначення умов та обмежень супервзорської сесії) час проведення, тривалість, частота, місце, правила роботи тощо (див. підрозділ 2.3); визначенням фокусу та функцій на початкових фазах супервізії.

Вибір **фокусу** та подальше його уточнення, завдяки з'ясуванню мети, дає можливість окреслити шлях супервзорської сесії від невизначеності (запиту проблеми) до визначеності (рішення проблеми). Від того, наскільки вірно сформульовано запит (визначено фокус), залежить результат супервізії.

Ми брали до уваги класичну шестифокусну модель Е. Уільямса, але на практиці в супервізії найкраще себе зарекомендувала чотирьохфокусна модель (В. Леннінг, Б. Фріман) [332]: особистісне усвідомлення – здатність супервізованого бачити себе або свої афекти як частину процесу надання послуг; професійна поведінка – моніторинг юридичних і етичних аспектів роботи супервізованого з клієнтом; консультативні навички – практичні і технічні навички; концептуалізація клієнта – уміння побачити широкий

контекст того, що відбувається під час роботи з супервізованим, розпізнати теми, що повторюються з сесії до сесії.

Основними функціями нашої моделі супервізії були супервізії як профілактична, підтримуюча (фасилітаційна, соціально-емоційна), корекційна, посередництва/ медіації, когнітивної перебудови уявлень про професійну ситуацію нормативна (спрямовуюча, модераційна, контрольно-вимірювальна), освітня (дидактична, навчальна), сутнісні характеристики яких представлено в підрозділі 2.2.

Критеріально-результативний блок запропонованої моделі представлено такими компонентами, як рівні, критерії та результат емоційного вигорання та його чинників (факторів) особистості фахівців професій допомоги.

Ефективність структурно-функціональної моделі супервізії, спрямованої на профілактику емоційного вигорання особистості фахівців, оцінювалися згідно таких критеріїв:

- рівня емоційного вигорання В. В. Бойка (стрес може набувати багатьох форм, включаючи тривогу, депресію, опір, і стрес може спричинити почуття незадоволеності собою. Це також може призвести до того, що людина буде «загнана в кут» і відчуватиме відсутність вибіркової емоційної реакції; людина також може стати дезорієнтованою з точки зору своїх емоцій і моралі. Це може призвести до відсутності професійних обов'язків і збільшення використання економії емоцій. У деяких випадках стрес може стати причиною психосоматичних і психовегетативних розладів);

- особистісних властивостей (невротичність, спонтанна агресивність, депресивність, дратівливість, комунікабельність, врівноваженість, реактивна агресивність, сором'язливість, відкритість, екстраверсія-інтроверсія, емоційна лабільність, маскулінізм-фемінізм);

- задоволеності професійною діяльністю;

- способів долаючої поведінки (шукати допомоги в соціальних колах, протистояти проблемі, уникати проблем і знаходити рішення);

- загальної самоефективності;

- задоволеності життям;
- індексу життєвого стилю (витіснення, регресія, заміщення, заперечення, проєкція ; компенсація, гіперкомпенсація, раціоналізація);
- стилю саморегуляції поведінки (планування, моделювання, програмування; оцінювання результатів, гнучкість) та *загальний рівень саморегуляції*;
- базисних переконань (цінність власного «Я», вирішуючи цінність події. Інші речі, які важливо враховувати, це доброта людей, випадковість як принцип, що лежить в основі подій, і контрольованість світу; загальне ставлення до прихильності навколишнього світу; загальне ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості і справедливості подій; переконання щодо власної цінності, здатності управління подіями і везіння);
- соціального самоконтролю;
- життєстійкості (залученість, контроль, прийняття ризику);
- суб'єктивного благополуччя (напруженість і чутливість; ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику, зміни настрою, значимість соціального оточення, самооцінка здоров'я, ступінь задоволеності повсякденною діяльністю);
- ціннісних орієнтацій (термінальні цінності: активне діяльне життя (емоційна насиченість та повнота життя), життєва мудрість (здоровий глузд як наслідки життєвого досвіду, зрілість суджень), здоров'я (психічне та фізичне), цікава робота, краса мистецтва та природи (переживання прекрасного в мистецтві та природі), кохання (фізична та духовна близькість з коханою людиною), забезпечене матеріально життя (брак матеріальних труднощів), гарні і вірні друзі, суспільне визнання (повага оточення), пізнання (можливість поглиблення власної освіти, кругозору, загальної культури, інтелектуального розвитку), продуктивне життя (повне використання своїх здібностей, сил і можливостей), розвиток (постійне духовне та фізичне зростання, робота над собою,), розваги (відсутність обов'язків, комфортне проведення часу), свобода

(незалежність суджень і вчинків, самостійність), щасливе сімейне життя, щастя інших (розвиток та вдосконалення інших, усього народу, людства), творчість (потенція творчої діяльності), упевненість у собі (свобода від внутрішніх сумнівів та суперечностей, внутрішня гармонія); інструментальні цінності: охайність, здатність тримати речі в належному вигляді порядок у справах; вихованість (гарні манери); високі запити (високі вимоги до життя, високі домагання); життєрадісність (почуття гумору); виконавська дисципліна; незалежність (спроможність діяти рішуче, самостійно); нетерпимість до недоліків в інших та у собі; освіченість (пануюча загальна культура, широта знань); відповідальність (здатність тримати слово, почуття обов'язку); раціоналізм (уміння приймати обмірковані раціональні рішення, логічно мислити); самоконтроль (самодисципліна, стриманість); сміливість у захисті власної позиції; розвинена воля (здатність наполягти на своєму, не пасувати перед утрудненнями); терпимість (уміння пробачати іншим помилки, поблажливість до поглядів і думок інших); широта поглядів (уміння збагнути позицію іншого, поважати смаки, звичаї, звички інших); чесність (щирість, правдивість); ефективність у справах (працелюбство, продуктивність у праці); здатність до співпереживання (турботливість);

– рівня домагань (пізнавальний мотив, внутрішній мотив, мотив уникнення, мотив зміни діяльності, мотив змагання, значущість результатів, мотив самоповаги, вольове зусилля, складність завдання, оцінка рівня досягнутих результатів, оцінка власного потенціалу, запланований рівень мобілізації зусиль, очікуваний рівень мобілізації, закономірність результатів, ініціативність);

– локусу контролю (загальна інтернальність, інтернальність у сфері досягнень, інтернальність у сфері невдач, інтернальність у сімейних стосунках, інтернальність у сфері виробничих відносин, інтернальність стосовно здоров'я та хвороби);

– рефлексивності (ретроспективна рефлексія діяльності, рефлексія реальної діяльності, розгляд майбутньої діяльності, рефлексія спілкування і взаємодії з іншими людьми).

Результатом реалізації розробленої структурно-функціональної моделі та упровадження відповідної програми є позитивна динаміка за показниками критеріїв емоційного вигорання та його чинників фахівців професій допомоги їхня здатність до реалізації функцій феномена емоційної зрілості.

Досвід групової супервізії в рамках впровадження авторської моделі дозволив нам розробити такі методи, як: групова дискусія; робота в малих групах, тріадах або діадах; структуровані вправи та ігри; проєктивні вправи (наприклад, створення скульптур, малювання тощо).

Також заслуговують особливої уваги методи:

- Дебрифінг.
- Метод дослідження центральної теми конфліктних відносин (CCRT/ДТКВ).
- Дослідження загрозливих наслідків («декатастрофізація»).
- Описово-образні, емотивні прийоми.
- Робота з дискурсом.
- Моделювання.
- Дидактичні інструкції.
- Сократичний метод.
- Рефлексивні питання.
- Деконструктивні питання.
- Контекстуальний вплив на переконання, досвід, почуття, установку.
- Питання, що відкривають простір, питання розвитку історії, питання, що зв'язують минуле, сьогодення і майбутнє.
- Заохочення і дозвіл.
- Роз'яснення [16].

Отримано досвід ефективно застосування таких компактних та розгорнутих технік:

а) Компактні методи

1. *Віньетка.* Для прояснення проблемної ситуації протагоніст один або за допомогою інших учасників програє одну коротку сценку. Це доцільно, коли, наприклад, у його оповіданні не вистачає ясності.

2. *Порожній стілець.* Супервізованому пропонується посадити на порожній стілець якесь значуще (уявне) обличчя і уявити, що воно скаже. В наступній розмові супервізор намагається виявити виниклі в ході конфронтації з уявною особою думки та почуття. Як допоміжні засоби можуть використовуватися прийоми «обмін ролями» та «двійник».

3. *Статуя.* Супервізований представляє картину, що є у свідомості, у формі скульптури. Важливо постаратися передати жести, міміку, близькість, дистанцію, співвідношення.

4. *Скульптура.* Схоже на 3, можна вносити зміни, можливий також обмін ролями.

Одного з учасників просять уявити існуючу систему відносин як скульптуру. Таким чином, можна швидко проникнути в суть комплексної проблеми, що супервізується. Учасники висловлюють почуття, близькість, дистанцію, тілесні затискачі, контакт очима. Можна внести деякі зміни та подивитися, що змінилося.

5. *Соціальний атом.* Супервізований збирає навколо себе інших учасників: притягує одних та відштовхує інших. Виникає сітка, соціальний атом. Тут, як і в попередніх вправах, важливо звертати увагу на ступінь близькості, жести, положення вгорі-внизу, розгалуження. Можна використовувати ляльки, фігури, дерев'яні кубики і т.д. Далі слід провести аналіз збудованої сітки: де має місце тяжіння/відштовхування, кількість напружених та ненапружених відносин, ключові персони тощо. Наприклад, у відносинах між співробітниками можуть бути розкриті протиріччя між системою виробничих та особистих відносин.

6. *Жива соціограма*. Це групоцентричний прийом, який дозволяє побачити приховані, замасковані відносини між учасниками групи. По органограмі вибудовується соціограма: позитивні та негативні лідери, пари, трикутники, ланцюги, зірки, ізольовані, знедолені.

7. *Спектрограма*. Супервізор позначає два полюси, наприклад: «я працюю за планом – я працюю спонтанно» або «мені подобається брати участь у супервізії – мені не подобається брати участь у супервізії». Супервізовані повинні знайти своє місце на прямій лінії між цими полюсами.

8. *Соціометрична карта*. Супервізовані повинні передати за допомогою символічного розміщення у просторі близькість/віддаленість різних професій, утворень, робочих місць, аспектів певної теми (можна вставати самим, позначати символами тощо). Кожне нове позиціонування може змінювати інші позиціонування. Слід зазначати збільшення кількості позицій, процеси сегментування та ізолювання, зв'язку тощо.

9. *Рольовий атом*. Супервізовані представляють різні рольові відносини.

Кожен складає список ролей, які він хотів/не хотів би грати. Ролі можуть бути представлені у формі скульптур, можна використовувати ляльки, фігури, символи.

10. *Колективна рефлексія*. Колектив розділяється на дві підгрупи: робочу та спостережну. Перша підгрупа обговорює ситуацію, а друга спостерігає та повідомляє про свої спостереження, розвиває рішення, висловлює альтернативні думки.

11. *Погляд через четверо окулярів*. Утворюється чотири підгрупи:

- група дурнів: намагається уявити проблему у смішному світлі, провокує, зухвало висловлює правду;
- група мудреців: намагається у формі казки передати суть проблеми, враховуючи всі протиріччя та наявні можливості розв'язання;
- група справедливих: стежить за тим, щоб у розрахунок бралися думки всіх учасників, застерігає від зловживання владою, підтримує найслабшу партію, насамперед ставить запитання;

– група помічників: підтримує супервізованих, де це потрібно, звертає увагу ресурси, доброзичливо вказує супервізованим на висловлені під час дискусії можливі рішення.

Після опису випадку групи видаляються на нараду, потім подають свої повідомлення, які в жодному разі не повинні стати приводом для дискусії. Вправа дуже ефективна, вона дозволяє знайти баланс між творчими, конфронтуючими та підтримуючими елементами.

12. Картки. складна ситуація графічно зображується на дошці чи великому аркуші паперу. Супервізор, а краще супервізований, намагається за допомогою цієї карти роз'яснити стан справ. Споріднені чи комунікативні відносини учасників представляються у формі генограм або соціограм. Карта багато скаже і про те, хто її представлятиме.

Розгорнуті методики

1. Психодраматичне інсценування;

2. Рольова гра;

3. Експромти;

4. Соціодраму;

5. «Чарівний магазин».

1. Техніки дослідження:

– Інтерв'ю.

– Соціометричний аналіз (виходить за межі супервізії).

– Рольовий аналіз.

2. Техніки впливу:

а) техніки, центровані на процесі:

– максимізація (перебільшення, посилення, піднесення).

– конкретизація («серце пішло в п'яти» – вираз символічного сенсу слова чи висловлювання).

– варіації темпу (грати швидше чи повільніше, щоб почуття стали чіткішими).

- стоп-кадр (переривання процесу з метою усвідомлення).
- б) техніки, центровані на особистості
 - монолог (супервізований розповідає про свої думки, наприклад, про порожнечу в голові, або говорить від імені двійника).
 - обмін ролями (протагоніст змінюється роллю з партнером і продовжує грати як це він).
 - зміна ролей
 - дзеркало (протагоніст замінюється іншим учасником і збоку спостерігає за тим, що відбувається на сцені).
 - циркулярні питання (питання про передбачувані наслідки різних варіантів рішень; можуть задаватися гіпотетичні питання, питання про пріоритетність і про тимчасову послідовність).
 - «Зміна знака» (супервізований записує на аркуші 3-10 коротких речень і в короткий час переформулює їх так, щоб вони набули позитивного змісту)

3. Техніки інтеграції:

- зворотній зв'язок: часники психодраматичної дії розповідають протагоністу про свої почуття та думки у процесі виконання призначеної ролі.
- шеринг: учасники, які мали подібний досвід, поділяють із протагоністом його почуття.
- образне резюме: пропонується супервізованим після закінчення роботи у формі статуї, віньєтки, нового жесту, символічного подарунка.
- аналіз процесу: в завершенні роботи супервізор та супервізовані розповідають про своє бачення процесу роботи, аналізують та зіставляють різні точки зору.

Як різновид методів та техніки, у супервізії можуть застосовуватися сценотести та використовуватися різні виразні засоби.

а) Застосування сценотексту

Німецькі супервізори розробили цю проєктну методику для діагностики порушень процесу інтеракції дитини зі значущими іншими та їх динаміки. Випробовуваний отримує завдання побудувати за допомогою ляльок, фігурок тварин або інших іграшок сцену та, по можливості, прокоментувати її. Інтерпретація здійснюється із позицій глибинної психології. В даний час цей тест широко застосовується у супервізії. Виробнича ситуація зображується за допомогою сцено-матеріалів, краще, якщо учасники сидітимуть на підлозі. Робота організується у кілька етапів:

1. Побудова
2. Вербальний опис
3. Промовляння від імені ляльок найважливіших моментів
4. Опис побудованої сцени у певному ракурсі
5. Опис побудованої сцени з погляду спостерігачів.

Тест ефективний при роботі з регресивними тенденціями у випадках, коли тематика складна, задіяно багато людей та їх взаємодія залишається дифузною.

Можливі варіанти: учасники знаходять собі ляльок, складається композиція і кожен говорить від імені обраної ляльки (за потреби використовується порожній стілець).

Можна ввести в композицію начальника, відтворити сцени або вислови, що були насправді.

Супервізор надає допомогу тому, хто супервізується, при поясненні або пропонує пофантазувати про те, що могло б статися. Можна говорити про те, що заважає (наприклад, про зловживання), але краще зображувати звичайну ситуацію, оскільки неусвідомлена критика виявиться однаково.

б) Використання виразних засобів

Робота з реконструкції у супервізії організується за допомогою знаків, носіїв інформації. Прийнято розрізняти:

– особисті кошти (зовнішній вигляд супервізора, його постава, голос, фантазія тощо);

- засоби-дії (рольова гра, рух тощо);
- матеріальні засоби (олівці, крейди, дошки, дощечки, папір, глина, кубики, кнопки, ляльки, фігури тварин, приміщення, меблі тощо)

Не кожен засіб може бути використаний у конкретній супервізійній ситуації. Кожен засіб має служити досягненню мети супервізії. Деякі засоби (глина, ляльковий театр, звичайні ляльки, іграшкові тварини) застосовуються підтримки регресивних процесів. Ці засоби хороші, коли потрібно прояснити сенс нестандартних тлумачень.

У супервізії рекомендується використовувати такі засоби:

Фантазування. Дозволяє пережити минулі чи несвідомі ситуації, дає можливість уявити майбутнє, і навіть переробити негативні переживання, розглянути їх із боку, переформулювати чи пов'язати коїться з іншими почуттями (застосовуються техніки НЛП – візуалізація чи роботу з внутрішніми образами).

Ляльки, іграшкові тварини. Сприяють фантазії. Важливо відстежувати, з якою іграшкою ідентифікує себе супервізований. За допомогою ляльок можуть бути виражені почуття, почуття, емоції. Можна розігрувати сцени, провести сценотест.

Маски. З маскою можна сміливо спробувати нову роль або навпаки сховати те, що не хочеться показувати. Маска акцентує певну роль. Це сама особистість, її окрема сторона. Супервізор відстежує, що підкреслює маска, чи пов'язане її значення з професійними вимогами, якщо так, то як.

Малювання. Через малюнок (наприклад, на фантазійну тему) може бути отримана інформація, яку не можна отримати іншими засобами. Почуття та внутрішній стан знаходять своє вираження у виборі кольору, форми тощо. Супервізований може розглядати свій твір, додавати нові деталі, робити висновки та приймати рішення.

Глина. Хороший засіб для роботи з регресивними процесами. Думки та почуття набувають пластичного виразу. Щось матеріалізується і може бути

розглянуто з різних боків. Ліплення дозволяє також пережити почуття, що витіснялися раніше, і емоції.

Казки. Служать для метафоричного, образного уявлення ситуації.

Метафори. Супервізор просить групу знайти метафори або образи для описаної ситуації, сім'ї, певної поведінки та використовує їх при подальшій роботі.

Кубики. Допомагають уявити структуру пластично: організації з відділами та підрозділами, відносини співробітників між собою.

Монети/гудзики. Також служать для пластичного відображення структур, які у них відносин (почуття, близькість/дистанція), ступеня значимості окремих елементів.

Простір. Для просторового зображення структури. Звертають увагу на елементи, що займають центральну частину, протяжність, відносини над-під, далеко-близько.

Звуки та ритми. Незалежно від нашого бажання ми сприймаємо шуми, звуки та ритми. Музика викликає у нас емоції, фантазії, пробуджує рухи.

Шахівниця. Допомагає пластично зобразити організації, структури, відносини (почуття, близькість/дистанція), ступінь важливості окремих елементів.

Сімейна дошка. Допомагає пластично зобразити структуру сім'ї, відносини (почуття, близькість/дистанція), ступінь важливості окремих елементів.

Комунікаційний процес

Існують різні рівні комунікації, які потрібно брати до уваги.

- Слід працювати над тим, що найбільше актуально для учасників супервізії в даний момент (залежно від цього супервізор змінює свої плани).
- Заохочувати самостійність учасників, поступово відходити другого план.
- Говорити мовою клієнта (враховувати його інтелектуальний та комунікативний рівень).

- Розділяти особистість, поведінку та професійну роль (відхиляти можна способи поведінки, але не особистість).
- Зворотний зв'язок можна давати лише з приводу поведінки у конкретній ситуації.
- Насамперед працювати з тим, що заважає працювати.
- Обговорювати лише реалізовані цілі.
- Супервізовані мають право ставити будь-які питання та мають право відмовлятися відповідати.

Таким чином, нами розроблено структурно-функціональну модель та систему командної супервізії для подолання емоційного вигорання фахівців спеціальної освіти та соціальної роботи. Мета розробленої моделі полягає в профілактиці емоційного вигорання, завдання – обґрунтування етапів, механізмів та технологій здійснення досліджуваного процесу. Розроблена модель відображає причинно-наслідкові зв'язки між окремими елементами моделі та їхнє функціональне значення та включає такі блоки: концептуальний, змістовно-технологічний, критеріально-результативний.

Концептуальний блок репрезентує мету та методологічні засади структурно-функціональної моделі супервізії, спрямованої на профілактику емоційного вигорання фахівців професійної допомоги.

Змістовно-технологічний блок умовно поділяється на змістовну та технологічну складові. Змістова частина складається з 7 фаз, які мають чітку послідовність, визначену метою та задачами фази. Організаційний модуль блоку включає першу фазу «Орієнтування», яка допомагає вирішити організаційні завдання початку супервізії, моніторинговий модуль містить останню фазу «Фідбек», що спрямована на отримання зворотного зв'язку, рефлексію, дає можливість «промоніторити» свій стан на початку та наприкінці супервізорської сесії.

Технологічна частина представлено такими компонентами: сетинг, функції, фокус, методи та технології (прийоми, засоби) супервізії, які забезпечують реалізацію структури супервізорської сесії. Фази проведення

супервізії виокремлено з урахуванням принципів темпоральності, стадіальності, нелінійності.

Критеріально-результативний блок запропонованої моделі представлено такими компонентами, як рівні, критерії та результат емоційного вигорання та його чинників (факторів).

Ефективність структурно-функціональної моделі супервізії, спрямованої на профілактику емоційного вигорання особистості фахівців, оцінювалися згідно таких критеріїв: «особистісні особливості особистості» та «локус контролю»; «способи реалізації поведінки подолання» та «психологічні поведінкові механізми захисту»; «стилі саморегуляції» та «соціальний самоконтроль»; «ціннісні орієнтації» та «суб'єктивне благополуччя»; «домагання особистості»; «задоволеність роботою» та «самоефективність»; «базисні переконання» та «життєстійкість»; «рефлексія» та «задоволеність життям».

Досвід групової супервізії в рамках впровадження авторської моделі дозволив нам розробити такі методи, як: групова дискусія; робота в малих групах, тріадах або діадах; структуровані вправи та ігри; проєктивні вправи (наприклад, створення скульптур, малювання тощо).

Запропоновано найбільш ефективні методики, техніки, засоби супервізії, деякі рекомендації щодо комунікативного процесу.

3.2 Обґрунтування методики дослідження

3.2.1 Організація дослідження. Проведення дослідження – найважливішого способу наукового пізнання, вимагає чіткого планування, послідовності проведення певних кількісних і якісних змін. Ці положення й характер дослідження дозволили визначити його організацію, яка була побудована з урахуванням часового фактору й першочерговості виконання дослідницьких завдань.

Дослідження проводилось протягом 2008-2022 років. Оскільки дослідники (Н. В. Гришина, Т. В. Форманюк, В. Є. Орел та ін.) пов'язують розвиток синдрому емоційного вигорання з професійною діяльністю, що відноситься до типу «людина – людина» (В. Л. Погрібна, Є. С. Старченкова, Е.Е. Симанюк), а найбільше він притаманний професіям з просоціальною активністю «вищого типу» – професіям допомоги, серед яких найчастіше виокремлюються педагог, психолог, соціальний працівник (П. Хоукінс, Е. Макмехон, Р.Шохет, М. Керрол; В. В. Болучевська, В. О. Вінокур, В.В. Мілакова), то ми обрали для дослідження саме їх. Праця цих фахівців супроводжується впливом ними цілого ряду несприятливих чинників, серед яких виділяють професійний стрес, про що свідчать дедалі частіші та масштабніші медичні та психологічні дослідження та регулярні публікації на цю тему.

Не менш важливе значення при визначенні вікового цензу вибірки мала емоційна зрілість досліджуваних як інтегративна якість особистості, яка визначає ступінь розвиненості емоційної сфери. В свою чергу, ступінь розвиненості емоційної сфери обумовлюється адекватністю емоційного реагування в певних умовах соціокультурного середовища. Найбільшою мірою вона відображається в особливостях прояву емоційної саморегуляції, емоційної експресивності та емпатії, які входять до змісту структури емоційної зрілості та є її головними компонентами [114].

При плануванні роботи, ми звертали увагу на дані наукових літературних джерел (Е. Маккобі і К. Джеклін, К. Хорні, В. А. Чикер, Р. Сальвагіо; Йоана Лату, Маріанна Шмід, Маст Сюзанна Кайзер та ін.), що свідчать про те, що існують певні статеві відмінності в прояві ознак емоційної зрілості, зокрема, у жінок більш активного розвитку набувають такі властивості як співчуття, співпереживання, розуміння емоційного стану співбесідника та мотивів його поведінки, тоді як у чоловіків – саморегуляція емоціями. Статеві відмінності проявляються у взаємозв'язках основних емоційно-особистісних властивостей з компонентами емоційної зрілості. Найбільші відмінності є у взаємозв'язках

емпатії, яка в чоловіків частіше, ніж у жінок, пов'язана з такими емоційними станами як депресивність, дратівливість, емоційна стабільність. Найменші відмінності – в детермінації емоційної експресивності [114].

У жінок та чоловіків головний мозок має певні психофізіологічні особливості: обидві півкулі розвиваються по-різному. У вирішенні всіх завдань у чоловіків бере участь одна півкуля, у жінок – обидві половини.

Жінки з підліткового віку виявляють тенденцію більш виражену до проявів смутку, депресії та сорому, ніж чоловіки. Вираз гніву і агресії більш виражений у чоловіків. Жінки і чоловіки свої емоції висловлюють різними способами та з різною інтенсивністю. Відмічаються відмінності в інтенсивності вираження емоцій, що може бути пов'язане з тим, що у жінок вище, ніж у чоловіків виражена лицьова активність [271], [476].

Ю. В. Александров виокремлює такі особливості емоційної сфери жінок: частіше спостерігаються тривожність і невротизм в осіб жіночої статі порівняно з особами чоловічої статі; відчуття провини, емоції печалі та тривоги, схильність до страху у дівчат всіх вікових груп виражені значно більше, ніж у юнаків і хлопчиків (значущі статеві відмінності), прослідковано динаміку щодо розвитку схильності до переживання гніву і печалі. Чим молодшими є діти, тим більше виражена у хлопців схильність до переживання цих емоцій, а чим старші – тим більше виражені ці схильності в осіб жіночої статі. Також жінкам властиві велика емоційна чутливість, емоційна нестабільність та емоційна збудженість. Жінки значно більшу увагу приділяють емоційним аспектам своїх переживань і міжособистісних відносин. Посилаючись на закордонні дослідження, автор емоційні особливості жінок пов'язує з їхнім соціальним становищем у суспільстві і розглядає їх у двох площинах: як страх перед успіхом у жінок і як провину одружених працюючих жінок [2].

Тара Чаплін та Амелія Алдао вважають, що у формуванні гендерних відмінностей в складових емоційної сфери мають важливе значення соціальні стереотипи, культурні норми і рольові очікування.

У дівчаток частіше відбувається різка зміна настрою, з'являються сльози або нестримний сміх. Хлопчики більшою мірою змінюються в своїй поведінці, виключаючи прояв конкретних емоцій, вони можуть в одну мить спалахнути, необдуманно нагрубити, крикнути, бути гучними і рухливими. Будучи підлітком, людина, вперше починає прагнути пізнати себе зі своїми достоїнствами і недоліками, навчається усвідомлювати і проводить аналіз своїх станів і дій. Розуміння емоцій своїх і чужих – динамічний процес, у міру дорослішання кожна людина починає краще ідентифікувати емоції, здійснюється швидкий розвиток самосвідомості за допомогою рефлексії. Всі емоційні переживання необхідні людині, так як вони допомагають регулювати поведінку, надають особистісний сенс його життя [220].

О. П. Лящ, досліджуючи емоційний інтелект у осіб юнацького віку, дійшов висновку, що у дівчаток він є вищим майже за всіма показниками, це свідчить про краще розуміння власних та чужих емоцій, комунікативний потенціал (емпатію, соціальну відповідальність), власне адаптаційні здібності (вміння вирішувати проблеми, долати труднощі, емоційну лабільність); антистресовий потенціал (стійкість до стресів, самоконтроль); загальний настрій (оптимістичність). Віддаючи себе професії, з роками жінка набуває симптоматики емоційного вигорання, але спиратися на ресурси та «згадувати» свої можливості є корисним для подальшої корекційно-відновлювальної роботи, спрямованої на профілактику та подолання професійного вигорання [87].

Емоційна сфера є своєрідним лакмусом, індикатором відношення людини до подій оточуючого її світу, саме емоції є оцінкою (позитивною або негативною) якості особистого, професійного життя.

Так, у зв'язку з тим, що емоційна сфера у чоловіків відрізняється більшою стабільністю, ригідністю, саморегуляцією та реальна ситуація свідчить про практичну відсутність чоловіків в установах соціального захисту, на посадах практичних психологів закладів освіти, серед середнього медичного персоналу установ охорони здоров'я, тому вони не увійшли у нашу вибірку.

Добір контингенту досліджуваних був обумовлений кількома факторами: по-перше, вибір вікової представленості досліджуваних був обумовлений даними наукових досліджень про набуття автономно-збалансованого та відносно стійкого прояву емоційної зрілості з 18-23 років; по-друге, акцентування уваги на жіночій вибірці обумовлено результатами досліджень, що свідчать про статеву специфіку емоційних проявів у жінок та реальною залученістю саме їх до професій допомоги.

Таким чином, до нашого дослідження були залучені у якості респондентів жінки, віком від 25 років: працівників соціальної сфери Департаменту соціального захисту населення Миколаївської обласної військової адміністрації та Департаменту праці та соціального захисту населення Миколаївської міської ради (загальна вибірка соціальних працівників склала 224 особи, з яких тільки 8 чоловіки, 3,6%); Центру професійного розвитку педагогічних працівників Миколаївської міської ради та Миколаївського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти (загальна вибірка психологів склала 203 особи, з яких тільки 2 чоловіки, 1,0% та загальна вибірка працівників сфери спеціальної освіти 201 особа, серед яких 14 чоловіків 7,0%) загальною кількістю 628 осіб.

Перший етап тривав з 2010 року по 2019 рік. Даний етап включав аналіз наукової літератури. Це дозволило нам обґрунтувати мету й завдання для їх вирішення, а також визначити предмет і об'єкт дослідження. У першу чергу, були вивчені й проаналізовані літературні джерела за наступними питаннями:

- історія становлення супервізії, узагальнення психологічного змісту та систематизація концептуальних підходів, що розкривають механізми реалізації супервізії;
- підходи до розуміння ролі, стилів роботи та професійно-особистісних якостей супервізора, мети та функції супервізії;
- з'ясування супервізорських відносин та відповідальності: сетинг, форми, види та методи;

- вивчення моделей супервізії: специфіки, структури, методик та технологій;
- професії допомоги як професії вищого типу просоціальної активності з найвищими емоційними навантаженнями;
- емоційне вигорання як вид та причина професійної деформації: зміст, симптоми, причини, моделі;
- професійні ризики в професіях допомоги: реакція супервізора на стрес і травму;
 - методи дослідження емоційного вигорання та його факторів;
 - способи профілактики та корекції емоційної сфери.

Визначено об'єкт, предмет і методи дослідження; поставлені завдання дослідження. Проведено уточнення шляхів дослідження відповідно до мети й завдань дослідження. Теоретичні узагальнення з цих питань викладені у двох навчальних підручниках, статтях та тезах різного рівня наукових та науково-практичних конференціях.

Було проведено у 2015-2016 році пілотний експеримент із соціальними працівниками на базі територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Баштанського району, Миколаївського геріатричного пансіонату, Баштанського психоневрологічного пансіонату, Первомайського психоневрологічного інтернату, міського територіального центру соціального обслуговування м.Миколаєва, міського центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів м.Миколаєва, центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів у Снігурівському районі та департаменту соціального захисту населення Миколаївської облдержадміністрації, метою якого було визначити рівень професійного емоційного вигорання та розробити таку модель супервізії для соціальних працівників вищезазначених установ, яка буде оптимальним методом не тільки профілактики, а й корекції професійних ризиків емоційних та міжособистісних проблем, подолання емоційної напруженості, перевантажень, враховуючи організаційно-економічний аспект її реалізації.

В межах пілотного експерименту також реалізовано: семінари «Супервізія та прогнозування професійної самореалізації»; програму навчання супервізорів; майстер-класи проведення супервізорських сесій; інструменти визначення рівня професійного вигорання; методичні рекомендації щодо впровадження моделі супервізії в роботу установи.

В результаті пілотного експерименту проведено психодіагностичне дослідження емоційного вигорання, розроблено та впроваджено модель супервізії, апробація якої засвідчила свою ефективність та надихнула на подальшу науково-практичну діяльність в цьому напрямку.

Другий етап дослідження тривав з 2019 року по вересень 2020 рік. На даному етапі був визначений вибір контингенту, база дослідження. Проводився констатувальний експеримент, що включав вивчення рівня емоційного вигорання, статистичних даних: вік, рівень освіти, стаж роботи, сімейний стан, кількість дітей в родині тощо.

Перед початком експерименту було проведено ряд семінарів за домовленістю з адміністрацією на всіх базах освітніх та медичних закладів, установ соціального захисту населення м. Миколаєва за наступними темами: «Хвороба чи втома?» «Чи є у вас вигорання?», «Синдром хронічної втоми та емоційне вигорання», «Ви задоволені своїм професійним життям?», «Чи можна отримувати задоволення від роботи?», «Емоційне вигорання: симптоми, причини та наслідки» тощо. Для нас важливим було дати інформацію всім представникам професій допомоги дізнатися про феномен емоційного вигорання, його прояви, ідентифікувати їх, ознайомити з причинами та пояснити можливі наслідки; дати можливість усвідомити наявність проблеми та стимулювати до розвитку бажання змінити свій стан, ситуацію, вирішити проблему.

Зовнішнім критерієм валідності в нашому дослідженні були експресивні прояви та візуальні, важливі для жінок особливо, мімічні зовнішні характеристики себе як втомленої, напруженої нещасливої людини, жінки, професіонала.

Протягом цього періоду було досліджено 628 людей, з них 24 особи (3,8%) чоловічої статі й 604 особи (96,2%) жіночої статі віком від 25 до 65 років. Дані відбиті в табл. 3.5.

Таблиця 3.5

Розподіл досліджуваних за віком і статтю

Вік	Кількість (n і %) досліджуваних за статтю (628)					
	Чоловіки		Жінки		Усього	
	n	%	n	%	n	%
25-29	11	1,7	45	7,1	56	20,9
30-34	3	0,5	100	15,9	103	38,4
35-39	4	0,6	103	16,4	107	17,0
40-44	1	0,2	121	19,3	122	19,4
45-49	2	0,3	97	15,4	99	15,8
50-54	2	0,3	67	10,7	69	11,0
55-59	–	–	37	5,9	37	5,9
60-65	1	0,2	34	5,4	35	5,6
Разом	24	3,8	604	96,2	628	100

Таким чином, нами було досліджено всього 628 осіб (100%) віком від 25 до 65 років, серед яких жінок 604 особи (96,2%) та 24 особи (3,8%) чоловіків.

Досліджувані підбиралися з урахуванням рівня освіти. Вибірка за даним критерієм має вигляд, репрезентований у табл.3.6

Таблиця 3.6

Розподіл досліджуваних за рівнем освіти

Освіта	Кількість (n і %) досліджуваних за статтю (628)					
	Чоловіки		Жінки		Усього	
	n	%	n	%	n	%
Вища освіта (педагогічна, психологічна, соціальна робота-бакалавр, магістр)*	23	3,7	384	61,2	407	64,8
Середня спеціальна освіта (педагогічна, соціальна робота-молодший спеціаліст)**	1	0,2	220	35,0	221	35,2
Разом	24	3,8	604	96,2	628	100,0

Примітки: тут і далі: *спеціальності: вчитель-дефектолог, вчитель-логопед, психолог (практичний психолог), соціальний працівник;
**спеціальності: асистент вчителя-дефектолога, асистент вчителя-логопеда, соціальний робітник.

Більшість вибірки має вищу освіту (64,8%), особливо це стосується чоловіків (із 3,8% чоловіків 3,7% з вищою освітою). Всі досліджувані мають фахову вищу або середню спеціальну освіту на рівні магістра, бакалавра, молодшого спеціаліста (молодшого бакалавра з 2023 р.), але не нижчого рівня. Тобто, всі вони спеціалісти, фахівці в своїй сфері діяльності.

Досліджувані першочергово добиралися з урахуванням фаху та склали три вибірки:

1) фахівці спеціальної освіти «ФСО» – професіонали (*вчителі закладів спеціальної освіти*: вчитель-дефектолог, вчитель-логопед, вчитель-реабілітолог, вчитель спеціальної освіти, перекладач-дактилолог закладу освіти) та фахівці (*фахівці спеціальної освіти*: асистент вчителя, асистент вчителя-дефектолога, асистент вчителя-логопеда, асистент вчителя-реабілітолога, асистент вчителя спеціальної освіти, асистент вихователя соціального по роботі з дітьми з інвалідністю тощо) в галузі освіти та навчання.

2) Фахівці системи спеціальної освіти «ПП» – психологи (професіонали в галузі психології), які працюють в системі спеціальної освіти (відповідно до ст.20 Закону України «Про освіту» (2017); ст. 57-59, 65-67, 69, 70, 79 «Положення про спеціальну школу» та ст. 47, 52-55, 59, 61-65, 75 «Положення про навчально-реабілітаційний центр» (№ 221 від 06.03. 2019 р.; в ред.постанови КМУ № 1132 від 03.11.2021р.), їх діяльність спрямована на «проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей, надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, а також забезпечення психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами» тощо.

Згідно зі ст.76 Закону України «Про освіту», ст. 61 «Положення про спеціальну школу» та ст. 41 «Положення про навчально-реабілітаційний центр», психологічне забезпечення освітнього процесу, в спеціальній школі, навчально-реабілітаційному центрі, «у системі освіти діє психологічна служба. Психологічне забезпечення освітнього процесу в закладах освіти здійснюють *практичні психологи*». В ІРЦ психологі зпосідають посади «фахівців

(консультантів) інклюзивно-ресурсних центрів» (ст. 43 «Положення про інклюзивно-ресурсний центр» №545 від 12.07.17).

3) Фахівці системи соціальної роботи – соціальні працівники складають групу «СП» – це професіонали в галузі соціального захисту населення (соціальний працівник, фахівець із соціальної роботи, фахівець із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб, фахівець із соціальної допомоги вдома, соціальний аудитор тощо) та фахівці в галузі соціального захисту населення – соціальні працівники.

Вибірка за даним критерієм має вигляд, репрезентований у табл.3.7

Таблиця 3.7

Розподіл досліджуваних за сферами професійного життя

Освіта	Кількість (n і %) досліджуваних за рівнем освіти (628)					
	Чоловіки		Жінки		Усього	
	n	%	n	%	n	%
Професіонали в галузі освіти та навчання(вчителі закладів спеціальної освіти)/Фахівці спеціальної освіти	22	3,5	179	28,5	201	32,0
Професіонали в галузі соціального захисту населення/ Соціальні працівники	1	0,2	223	35,5	224	35,7
Професіонали в галузі психології (спеціальність «Психологія», «Практична психологія»)	1	0,2	202	32,2	203	32,3
Разом	24	3,9	604	96,2	628	100,0

Як бачимо, чоловіків найбільше в сфері освіти, але все одно це 3,5%, в сфері психологічної допомоги та соціального захисту їх взагалі 0,2%, тобто в тих сферах, де в нагоді б була їх природня стресостійкість, раціоналізм, емоційна витриманість та розсудливість. Відповідно, жінок несуттєво менше в сфері освіти (28,5%).

Найбільше жінок в сферах психологічної допомоги (32,25%) та соціального захисту населення (35,5%), навіть на керівних посадах середньої ланки, де є прямі контакти з клієнтами та найбільше конфліктів, які потребують безпосереднього вирішення.

На другому етапі відбувалося колективне дослідження працівників, які були розподілені по групах. Інструктування за всіма методиками проводилось

за допомогою стандартних письмових інструкцій або в усній формі за стандартним зразком.

Вивчення емоційного вигорання здійснювалося за допомогою комплексної методики діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойка [23], яка дає можливість системно і детально вивчити рівень розвитку таких компонентів та симптомів: посттравматичні ситуації спричиняють психологічний дистрес, труднощі з визначенням власної гідності, відчуття «в пастці», тривога та депресія пов'язані зі стресовим аспектом стану. Опір включає дезорієнтацію у своєму морально-емоційному компасі, збільшення масштабів емоційної торгівлі та зменшення професійної відповідальності («стресовий» компонент); недостатній емоційний розвиток призводить до недоліків як психосоматичних, так і психовегетативних проблем. З цим компонентом також пов'язані деперсоналізація, відчуження від себе та інших людей (деперсоналізація), фізичні захворювання (компонент «виснаження»).

Загальна кількість часу на проведення методики не обмежується.

Так, нами була обрана достатньо надійна для дослідження емоційного вигорання методика. Формування вибірки здійснювалося цілеспрямовано з метою виявлення емоційного вигорання та факторів, пов'язаних з ним.

В результаті проведеного дослідження нами було визначено три експериментальні групи: соціальних працівників, психологів та фахівців спеціальної освіти за критерієм виявлення емоційного вигорання та бажанням (згодою) певний час працювати над подоланням цього феномену.

Для досягнення мети дослідження було відібрано 77 осіб та сформовано три експериментальні групи:

- 1) психологів («ПП») – 26 осіб;
- 2) соціальних працівників («СП») – 24 осіб;
- 3) фахівців спеціальної освіти («ФСО») – 27 осіб.

Відповідно, було сформовано для подальшого визначення ефективності профілактичної роботи, три контрольні групи з емоційним вигоранням загальною кількістю 79 осіб, які не захотіли приймати участь в подальшій

роботі, але погодилися через певний час пройти повторне діагностичне дослідження:

- 1) психологів («ПП») – 26 осіб;
- 2) соціальних працівників («СП») – 26 осіб;
- 3) фахівців спеціальної освіти («ФСО») – 27 осіб.

Отже, нами було сформовано всього шість груп, з яких три критеріальні: «Психологи», «Соціальні працівники», «Фахівці спеціальної освіти» (ФСО), які погодилися приймати участь у корекційній роботі, та три контрольні, що дали згоду на повторну діагностику емоційного вигорання.

Третій етап дослідження тривав з вересень 2020 року до жовтня 2021 року. Він полягав у проведенні психологічного тестування, спрямованого на дослідження факторів емоційного вигорання та особистісно-професійних характеристик, пов'язаних з емоційним вигоранням (друга частина констатувального експерименту) аналізі, диференціації й структуризації отриманих результатів дослідження, реалізації формувального експерименту.

Протягом цього періоду було досліджено 156 осіб, з яких 77 осіб всіх експериментальних груп та 79 осіб контрольних трьох груп віком від 25 до 65 років. Розподіл досліджуваних за віком наведений в табл. 3.8

Таблиця 3.8

Розподіл досліджуваних за віком

Вік	Кількість (n і %) досліджуваних за віком (n 156)							
	«ПП» (52)		«СП» (50)		«ФСО» (54)		Усього (156)	
	n	%	n	%	n	%	N	%
25-29	9	17,3	9	18,0	8	14,8	26	16,7
30-34	9	17,3	7	14,0	8	14,8	24	15,4
35-39	10	19,2	8	16,0	9	16,7	27	17,3
40-44	10	19,2	8	16,0	8	14,8	26	16,7
45-49	10	19,2	9	18,0	8	14,8	27	17,3
50-54	2	3,5	6	12,0	7	13,0	15	9,6
55-59	2	3,5	3	6,0	4	7,4	9	5,8
60-65	–	–	–	–	2	3,7	2	1,2
Разом	52	33,3	50	32,1	54	34,6	156	100

Як видно з таблиці 3.4, відносно рівномірний розподіл за віком від 25 до 49 років (14,5-17,8), потім спостерігається суттєве поступове зниження (10,9-1,7).

Розподіл досліджуваних за віком всіх експериментальних груп наведений в табл. 3.9

Таблиця 3.9

Розподіл досліджуваних за віком експериментальних груп

Вік	Кількість (n і %) досліджуваних за віком (n 77)							
	«ПП» (26)		«СП» (24)		«ФСО» (27)		Усього (77)	
	n	%	n	%	n	%	N	%
25-29	5	19,2	4	16,7	4	14,8	13	16,9
30-34	4	15,4	4	16,7	4	14,8	12	15,6
35-39	5	19,2	4	16,7	4	14,8	13	16,9
40-44	5	19,2	3	12,5	4	14,8	12	15,6
45-49	4	15,4	4	16,7	4	14,8	12	15,6
50-54	2	7,7	3	12,5	3	11,2	8	10,4
55-59	1	3,8	2	8,2	2	7,4	5	6,5
60-65	–	–	–	–	2	7,4	2	2,5
Разом	26	33,8	24	31,2	27	35,1	77	100

Вікові особливості помітні лише у зв'язку зі зменшенням вибірки після 55 років в усіх критеріальних групах.

Розподіл досліджуваних за віком всіх контрольних груп наведений в табл. 3.10

Таблиця 3.10

Розподіл досліджуваних за віком контрольних груп

Вік	Кількість (n і %) досліджуваних за віком (n 79)							
	«ПП» (26)		«СП» (26)		«ФСО» (27)		Усього (79)	
	n	%	n	%	n	%	N	%
25-29	5	19,2	5	19,2	4	14,8	14	17,7
30-34	5	19,2	3	11,5	5	18,5	13	16,
35-39	4	15,4	5	19,2	4	14,8	13	16,5
40-44	5	19,2	5	19,2	4	14,8	14	17,7
45-49	4	15,4	3	11,5	4	14,8	11	13,9
50-54	1	3,9	3	11,5	3	11,1	7	8,9
55-59	2	7,7	2	7,7	2	7,4	6	7,6
60-65	–	–	–	–	1	3,7	1	1,3
Разом	26	32,9	26	32,9	27	34,2	79	100

Як бачимо, спостерігається однакова тенденція (дивись табл. 3.6) до зменшення працюючих з віком.

Вибірка за критерієм рівня освіти всіх груп має вигляд, репрезентований у табл. 3.11

Таблиця 3.11

Розподіл досліджуваних за рівнем освіти всіх груп

Освіта	Кількість (n і %) досліджуваних за рівнем освіти							
	«ПП» (52)		«СП» (50)		«ФСО» (54)		Усього (156)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Вища освіта (педагогічна, психологічна, соціальна робота- бакалавр, магістр)*	52	100	46	92,0	20	37,04	118	75,6
Середня спеціальна освіта (педагогічна, соціальна робота-молодший спеціаліст)**	0	0	4	8,0	34	62,96	38	24,4
Разом	52	100	54	100	54	100	156	100

Більшість (75,9%) досліджуваних має вищу освіту, середня спеціальна освіта представлена за рахунок асистентів вчителя-дефектолога/логопеда з середньою спеціальною освітою.

Вибірка за критерієм рівня освіти критеріальних груп має вигляд, репрезентований у табл. 3.12

Таблиця 3.12

Розподіл досліджуваних за рівнем освіти експериментальних груп

Освіта	Кількість (n і %) досліджуваних за рівнем освіти							
	«ПП» (26)		«СП» (24)		«ФСО» (27)		Усього (77)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Вища освіта (педагогічна, психологічна, соціальна робота-бакалавр, магістр)*	26	100	22	91,7	10	37,0	58	75,0
Середня спеціальна освіта (педагогічна, соціальна робота-молодший спеціаліст)**	0	0	2	8,3	17	63,0	19	25,0
Разом	26	100	24	100	27	100	77	100

У критеріальній групі спостерігається несуттєве розходження з загальними показниками, 76,7% фахівців мають вищу освіту, а 23,3% з середньою спеціальною освітою.

Вибірка за критерієм рівня освіти контрольних груп має вигляд, репрезентований у табл.3.13

Таблиця 3.13

Розподіл досліджуваних за рівнем освіти контрольних груп

Освіта	Кількість (n і %) досліджуваних за рівнем освіти							
	«ПП» (26)		«СП» (26)		«ФСО» (27)		Усього (79)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Вища освіта (педагогічна, психологічна, соціальна робота- бакалавр, магістр)*	26	100	24	92,3	10	37,04	60	75,95
Середня спеціальна освіта (педагогічна, соціальна робота-молодший спеціаліст)**	0	0	2	7,7	17	62,96	19	24,05
Разом	26	100	26	100	27	100	79	100

Примітки: *спеціальності: дефектолог/логопед, практичний психолог/психолог, соціальний працівник; **спеціальності: асистент вчителя-дефектолога/логопеда, соціальний робітник

У контрольних групах теж превалюють фахівці з вищою освітою (75,0%), з середньою спеціальною 25,0% досліджуваних (асистенти вчителя-дефектолога/логопеда).

Таким чином, вибір вікової представленості досліджуваних обумовлено даними наукових досліджень про набуття відносно стійкого та автономно-збалансованого прояву емоційної зрілості з 18-23 років, тому віковий ценз вибірки складає 25-65 років, вік емоційної зрілості особистості.

В склад вибірки входять особи жіночої статі, що обумовлено результатами досліджень, які свідчать про статеву специфіку емоційних проявів у жінок (частіша тривожність і нейротизм жінок в порівнянні з чоловіками, значущі статеві відмінності в самооцінці печалі, тривоги і провини, схильність до страху, емпатія, динаміка щодо схильності до переживання гніву

і печалі, велика емоційна чутливість, емоційна нестабільність та емоційна збудливість) та реальною залученістю саме їх до професій допомоги. На початковому етапі діагностичного дослідження, серед 628 осіб різної статі, чоловіків тільки 3,8% за рахунок сфери освіти, що є відображенням реальної ситуації в Україні. На основному етапі дослідження вибірка складала 174 особи жіночої статі, з яких 86 осіб експериментальних груп («ПП» 29 осіб, «СП» 27 осіб, «ФСО» 30 осіб) з 25 по 65 років, які залучені до формувального експерименту, та 88 осіб контрольних груп («ПП» 29 осіб, «СП» 29 осіб, «ФСО» 30 осіб). Всі досліджувані є дипломованими фахівцями та мають вищу або середню спеціальну освіту відповідного фаху (близько 76,7% мають вищу освіту, 23,3% – середню спеціальну).

Формувальний експеримент був продовженням третього етапу дослідження та тривав з жовтня 2020 року до травня 2021 року, залучено всі експериментальні групи в групову супервізорську діяльність. Наприкінці дослідження було проведено повторне дослідження емоційного вигорання у всіх експериментальних та контрольних групах з метою визначення наявності кількісно-якісних змін параметрів емоційного вигорання.

3.2.2 Методи дослідження. З метою вирішення поставлених завдань у роботі використовувалася низка методів для забезпечення об'єктивності дослідження [12, с.58-61], [13, с.57-60], [92]: системно-структурний метод; метод теоретичного аналізу й узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; метод наукового спостереження; метод психодіагностичного обстеження; методи психологічної корекції; метод констатувального та формувального експерименту; методи інтерв'ю та консультаційної бесіди; метод порівняльного аналізу й узагальнення отриманих результатів; метод математичної статистики (метод варіаційного аналізу, вірогідність визначалася за t-критерієм Стьюдента); метод аналізу продуктів діяльності людини.

Системно-структурний метод. Метод спрямований на структурування елементів у взаємозв'язку наскрізної наукової ідеї (теорії, концепції).

Метод теоретичного аналізу й узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження. Цей метод спрямований на аналіз науково-методичної літератури й використовувався з метою одержання вихідних даних для різнобічного дослідження особливостей емоційної сфери інтелектуально обдарованих особистостей. Із цієї проблеми всього проаналізовано більше 200 літературних джерел. Даний метод застосовувався на всіх етапах дослідження. Вивчення результатів досліджень вітчизняних і закордонних авторів, а також практичний досвід дозволили оцінити стан досліджуваної проблеми, визначити рівень актуальності досліджуваного питання, розробити психолого-діагностичний алгоритм, систему методів психологічної корекції емоційної сфери інтелектуально обдарованих осіб.

Метод наукового спостереження. Цей метод включав низку критеріїв, які були вивчені у досліджуваних: це комунікабельність (спілкування з однолітками, вчителями (викладачами) та іншими дорослими); рівень розвитку мовлення й особливість мовного спілкування; особливість навчальної діяльності, активність та нестандартність мислення при вирішенні навчальних завдань; особливість емоційного реагування в рамках навчального процесу та міжособистісного спілкування; особливість поведінкових реакцій.

Метод психодіагностичного обстеження. Метою цього методу було дослідження рівня емоційного вигорання та його факторів. Метод спрямований на вивчення емоційного вигорання, що опирається на дані літератури, які свідчать про те, що емоційне вигорання має певні особливості. Його трактування базується на концепції В.В. Бойко [23].

Цей метод включає ряд психологічних методик, спрямованих на визначення специфіки розвитку структурних компонентів емоційного вигорання у досліджуваних осіб та його факторів.

В опануванні емоційної сфери є проблема, що полягає у складнощах її експериментального вивчення. Найбільш продуктивним серед наукових методів дослідження вважається досить трудомісткий метод тривалого спостереження у природних умовах життя, який має свої недоліки: відсутність

постійної можливості для тривалого, систематичного спостереження (під час пасивного спостереження, психологічний феном, за яким ведеться спостереження, не завжди може проявлятися). По-друге, при дослідженні великої кількості осіб використовувати такий метод досить складно.

Тривалий час пошук «об'єктивного» критерію емоцій призводив до опори на винятково фізіологічні показники при діагностиці того чи іншого емоційного стану особистості. У багатьох дослідженнях доведено, що таке прагнення дослідників до об'єктивності є природнім і науково обґрунтованим, тому що виникнення емоцій пов'язане зі зміною фізіологічних параметрів [4], [6], [25], [48], [137].

У дослідженнях О. Є. Ольшаннікової з'ясовано, що один і той самий емоційний стан, наприклад, страх може у різних людей супроводжуватися як збільшенням, так і зменшенням початкових (фонових) значень вегетативних реакцій [68]. Саме тому уявлення щодо однозначної об'єктивності фізіологічних показників при дослідженні емоційних переживань все ж залишається достатньо суперечливим.

Для дослідження емоційної сфери, останнім часом, стали активно використовувати суб'єктивні показники. Достовірність суб'єктивних відчуттів була проаналізована у численних дослідженнях Ю.Б. Гіппенрейтер, М.В. Фалікмана, Н.П. Фетіскіна, Х. Хекхаузена [294], в результаті яких було доведено, що переживанням та суб'єктивним відчуттям можна цілком довіряти, тому що у більшості випадків виявляється збіг різних суб'єктивних переживань з фізіологічними та психологічними зрушеннями.

Про необхідність застосовування при вивченні психічних станів методу бесіди або словесного звіту говорить М. Д. Левітов, пояснюючи свою думку тим, що кожен психічний стан є перш за все хвилюванням, тому дуже важливо знати, як сама людина розуміє своє хвилювання і яке у неї до нього ставлення [128].

Б. М. Теплов зазначав, що у науковому дослідженні можна використовувати методи самоспостереження і самооцінки, тобто реалізувати

знання людини про себе, тому що ці знання вона отримує принципово тими ж методами, які доступні й досліднику, тобто опосередковано: за результатами діяльності, за вчинками і поведінкою загалом. Він вбачав завдання психологів у перетворенні цього стихійно використовуваного кожною людиною опосередкованого шляху пізнання себе у науково ідеальний метод [98].

К. Ізард вважає, що метод дослідження самозвітів респондентів є єдино можливим методом дослідження суб'єктивних переживань [312].

Ми дотримуємось твердження, що самоспостереження, особливо для діагностики актуальних емоцій, має безумовну перевагу перед більшістю «об'єктивних» методів, які іноді нівелюють психологічну сутність дослідження.

Л. Я. Малімон вважає, що при дослідженні емоційності самооцінювальні методи, при всіх їхніх недоліках, є важливим інструментом проникнення у світ переживань особистості. Це значення самооцінок обумовлено тим, що в переживанні – найінтимнішій стороні психічного життя людини – проявляється її ставлення до явищ дійсності. Це обумовлено не лише об'єктивними властивостями явищ, а й значенням, яке вони мають саме для цієї людини як суб'єкта переживання у зв'язку з її потребами, інтересами, намірами [93, с.66]. Авторка доходить висновку, що для діагностики емоційних станів особистості використовуються як об'єктивні (фізіологічні) показники, так і суб'єктивні (самооцінювальні та експертні) методи.

У питанні підбору конкретного діагностичного інструментарію, що дав би можливість отримати в ході дослідження максимально достовірні результати, авторка посилається на уявлення Є. П. Ільїна, який вважав, що цілком можна обійтись чотирма-п'ятьма показниками за умови включення всієї необхідної для даної реакції субсистеми цілісної функціональної системи. Таким чином, робить висновок дослідник, що «структурно-системний підхід до діагностики» емоційних станів дозволяє вибрати оптимальну кількість методик і показників, необхідних для їх дослідження [93, с.66].

У цьому дослідженні використовувались самооцінювальні методи для діагностики емоційної сфери.

Вивчення емоційного вигорання здійснювалося за допомогою найбільш комплексної методики діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойка [100], що пояснюється її можливостями системно і детально вивчати рівень розвитку таких трьох компонентів як напруження, резистенція та виснаження та їх симптомів.

За даними методики, враховуючи якісні і кількісні показники, які обчислюються для різних компонентів синдрому «вигорання», можна надати змістовний аналіз щодо проявів синдрому та визначити як групові, так й індивідуальні та заходи профілактики і психокорекції особистості.

В. В. Бойко [23] рекомендує для якісної інтерпретації даних, звертати увагу на такі аспекти: на симптоми, що домінують; якими саме, вже сформованими симптомами, супроводжується «виснаження»; чи є закономірність між «виснаженням» (симптоматикою вигорання) та факторами, певними аспектами професійної діяльності, чи суб'єктивними факторами; які симптоми (симптом) найбільше обтяжує емоційний стан; що саме треба/можливо змінити в професійній діяльності, обстановці, щоб знизити напруженість; які аспекти, ознаки поведінки особистості провокують напруження, потребують зміни задля покращення емоційного стану особистості та її міжособистісного ділового спілкування.

Таким чином, нами була обрана достатньо надійна для дослідження емоційного вигорання методика.

Вивчення факторів, пов'язаних з емоційним вигоранням здійснювалося за такими методиками:

Фрайбурзький особистісний опитувальник [123], [252] (англ. Freiburg Personality Inventory - FPI) розроблено в 1963 р І. Фаренбергом, Х. Заргом та Р.Г. Гампелем. В 1970 р. (друга і третя - в 1973 і 1978 рр.) вийшла перша версія FPI, найбільш часто використовується у Західній Європі.

FPI є багатофакторним особистісним тестом, спрямованим на діагностику у нормальній популяції деяких важливих властивостей особистості. Може використовуватися для групового дослідження, в клінічній практиці – для

індивідуальної діагностики. Вважається надійним засобом для практичних і науково - дослідних цілей.

В основі розробки FPI лежать англосаксонські психологічні погляди, які склалися в результаті досвіду застосування особистісних опитувальників (16PF, MMPI, EPI), не має в підґрунті певної психологічної теорії особистості. Опитувальник є оригінальною та економною методикою, надає відносно багато кількісної інформації про важливі особистісні фактори.

Структура опитувальника традиційна: містяться висловлювання, питання, що стосуються станів, способів поведінки, орієнтації, фізичних труднощів і навичок, на які досліджуваний повинен відповісти згодою або незгодою. Використана форма/версія, яка може застосовуватися для групового та повторного тестування.

Методика «Задоволеність роботою» В. А. Розанової [69] містить твердження, які дозволяють оцінити задоволеність роботою трудового колективу, використовуються середні величини показників.

Опитувальник копінг-стратегій поведінки (WCQ – Ways of Coping Questionnaire) Р. Лазаруса [259] призначений для визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів у різних галузях психічної діяльності, копінг-стратегій (додаток А).

Цей опитувальник вважається першою стандартною методикою в галузі вимірювання копіngu.

Методика була розроблена Р. Лазарусом та С. Фолкманом у 1988 році, адаптована Т. Л. Крюковою, Є. В. Куфтяк, М. С. Замишляєвою у 2004 році, додатково стандартизована у НІПНІ ім. Бехетерьова Л. І. Вассерман, Б. В. Іовлевим, Є. Р. Ісаєвою, Є. А. Трифоною, О. Ю. Щелковою, М. Ю. Новожиловим. Вже валідизований варіант із 50 питань був підданий переформулюванню питань на вибірці з 1600 випробуваних – як психічно здорових, так і хворих.

Подолання життєвих труднощів, як стверджують автори методики, є когнітивні і поведінкові зусилля індивіда, що постійно змінюються, з метою

управління специфічними внутрішніми та/або зовнішніми вимогами, які вважаються такими, що піддають його випробуванню або перевищують його ресурси. Завдання подолання негативних життєвих обставин полягає у тому, щоб або подолати труднощі, або зменшити їх негативні наслідки, або уникнути цих труднощів, або витерпіти їх. Можна визначити долаючу поведінку, як цілеспрямовану соціальну поведінку, що дозволяє впоратися з важкою життєвою ситуацією (або стресом) способами, адекватними особистісним особливостям і ситуації, – через усвідомлені стратегії дій. Ця свідома поведінка спрямована на перетворення, активну зміну ситуації, що піддається контролю; якщо ситуація не піддається контролю – пристосування до неї. При такому розумінні поведінка подолання важлива для соціальної адаптації здорових людей. Окремими елементами свідомої соціальної поведінки є її стилі та стратегії, що розглядаються як такі, за допомогою яких людина справляється з життєвими труднощами.

Ефективність тієї чи іншої стратегії залежить від особливостей актуальної ситуації та наявних особистісних ресурсів, тому говорити про адаптивність/дезадаптивність окремих копінг-стратегій некоректно. Стратегії, ефективні в одній ситуації, можуть бути неефективними і навіть шкодити – в іншій. Водночас виділяють низку психосоціальних факторів, що сприяють адаптації до стресових ситуацій щодо незалежно від характеристик цих ситуацій. До них відносять комплекс адаптивних індивідуально-типологічних (переважно когнітивно-стильових) особливостей (наприклад, копінг-компетентність, оптимізм, самоповагу, інтернальний локус контролю, життєстійкість тощо), а також властивості соціальної мережі та адекватність соціальної підтримки.

Методику рекомендовано використовувати з метою вивчення особистості та особливостей поведінки у важких і проблемних ситуаціях, виявленні властивих способів подолання стресу у різного контингенту досліджуваних. Опитувальник буде ефективним у вирішенні завдань профвідбору (особливо для роботи в напружених умовах), виявлення факторів ризику психічної

дезадаптації в стресових умовах. Опитувальник у комплексі з іншими методиками може застосовуватися з метою оцінки ефективності психокорекційних заходів та психотерапії. Показанням до застосування опитувальника є також масові скринінгові дослідження в рамках психогігієнічних та психопрофілактичних програм. До відносних протипоказань до використання опитувальника ССП слід віднести вік піддослідного молодшого 14 і старшого 60 років. Застосування методики у цих вікових групах досліджуваних знижує рівень обґрунтованості одержуваних результатів тестування [112].

Шкала загальної самоефективності (Р.Шварцер, М. Єрусалим) [65, с.142-145] використовується в дослідженні самоефективності – впевненості (переконання) людини у своїй потенційній здатності організувати і здійснювати діяльність, необхідну для досягнення конкретної мети.

Крім того, самоефективність розуміється як продуктивний процес, який інтегрує когнітивні, соціальні та поведінкові компоненти з метою реалізації оптимальних стратегій у різних ситуаціях. Шкала самоефективності складається з 10 тверджень, які респондентам пропонується пов'язати з ефективністю їх діяльності.

Методика «Шкала задоволеності життям Е. Діннера» [464]. Шкала задоволеності життям (скор. ШУДЖ, англ. Satisfaction With Life Scale, скор. SWLS) - короткий скринінговий самоопитувальник, призначений для масових опитувань респондентів про ступінь суб'єктивної задоволеності їх життям (додаток Б). Запропоновано Е. Diener, R. A. Emmons, R. J. Larsen та S. Griffin у 1985 році, адаптована та валідизована Д. А. Леонт'євим та Є. М. Осіним у 2003 році [165].

Шкала суб'єктивного щастя вимірює емоційне переживання індивідом свого життя як цілого, що відбиває загальний рівень психологічного благополуччя. Основне призначення методики – масові, особливо крос-культурні та міжгрупові соціально-психологічні дослідження: результати

виявляються стійкими та порівнянними завдяки простій та однозначній внутрішній структурі.

Опитувальник Плутчика - Келлермана – Конте (Індекс життєвого стилю (Life Style Index)) [75], [410].

Вісім психологічних захисних механізмів індивіда утворюють вісім окремих шкал із значеннями, отриманими з позитивних відповідей на деякі з наведених вище тверджень, поділеними на кількість тверджень у кожній шкалі. Напруженість кожного психологічного захисту підраховується відповідно до формули $n/N \times 100 \%$, де n – кількість позитивних відповідей за певною шкалою, а N – кількість всіх тверджень шкали. Загальна напруженість захисту (ЗНЗ) обчислюється за формулою, згідно з якою $n/92 \times 100\%$ (де n дорівнює сумі всіх позитивних відповідей по опитувальнику).

За даними В. Г. Кам'янської (1999), нормативні значення цієї величини для населення рівні 40 – 50 %. У випадку, коли показник ЗНЗ, що більше 50%, то це свідчить про реально існуючі, але невирішені зовнішні та внутрішні конфлікти.

Опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» (ЗСПМ) В.І. Моросанової [89], [105], [111] був створений у 1988 році у психологічному інституті РАВ у лабораторії саморегуляції та придатна як для наукових досліджень, так і як інструмент практичної діагностики багатоманітних аспектів особистої саморегуляції. У тверджень опитувальника відсутні безпосередні зв'язки зі специфікою будь-якої навчальної чи професійної діяльності, тому що вони побудовані на типізованих, узагальнених життєвих ситуаціях.

Метою методики є діагностика розвитку саморегуляції особистості та її особистісного профілю, що включає показники планування, моделювання, програмування, оцінки результатів, а також показники супервізії та розвитку властивості особистості – гнучкості та самостійності. Анкета є частиною шести шкал (по дев'ять тверджень кожна), заснованих на плануванні (PL), моделюванні (M), плануванні (Pr), оцінці результатів (OR), а також виборі

ключових процесів регулювання та особистих характеристиках регулювання: гнучкості (G) і незалежність (C). Структура опитувальника така, що багато тверджень входять до двох шкал. Це стосується тих тверджень в анкеті, які характеризують як процес регулювання, так і регулювання особистої власності.

Методика «Шкала базисних переконань» (англ. *World assumptions scale, скор. WAS*) [99] – опитувальник, **Ронні Янов-Бульман, адаптований О. Кравцовою** (додаток В). Первинні категорії переконань можуть оцінюватися як три узагальнених напрямки відносин:

1. Загальне ставлення до прихильності оточуючого світу рахується як середнє значення між BW і VP (доброта людей і привітність миру).

2. Загальне ставлення до свідомості світу, а саме до контрольованості та справедливості подій. Підраховується як середнє арифметичне значення між показниками C (контрольованість світу), J (справедливість світу) та реверсивним R (випадковість). Щоб отримати показник реверсивного R потрібно підсумовувати бали, зворотні набраним R щодо середини шкали.

3. Переконання щодо спроможності керівництва подіями, власної цінності та везіння рахується як середнє арифметичне значення між SC (самоконтроль), SW (цінність «Я») та L (везіння).

Цей опитувальник дозволяє порівняти основні переконання різних груп людей, наприклад, людей, які пережили різні види травматичного досвіду. Можна також використовувати в індивідуальній роботі: якщо показники людини за певною шкалою сильно занижені. Це також слід враховувати при наданні психологічної підтримки.

За нормальних умов усі показники вищі за середній рівень, тобто не нижче 3,5 балів. Дослідники вважають, що більш оптимістичне ставлення до світу, оточуючих і себе може допомогти покращити психічну стабільність і досягти успіху в повсякденному житті.

З метою діагностики базових переконань Р. Янов-Бульман включила до Шкали базових переконань вісім категорій переконань, на основі яких обчислюються 3 базові переконання (віра в те, що у світі більше добра, ніж зла;

переконання, що світ сповнений сенсу, переконання у цінності власного «Я»).

Значення по кожній із 8 шкал визначається середнім арифметичним балом за відповідними твердженнями.

«Шкала соціального самоконтролю» М. Снайдера [35], [166]. Шкала є опитувальником, призначеним для виміру «соціального самоконтролю» (англ. self-monitoring) – особистісної характеристики, спрямованої на досягнення соціальної пристосованості (додаток Г).

Шкала соціального самоконтролю (Self-Monitoring Scale) була розроблена в 1974 американським психологом з Міннесотського університету Марком Снайдером. Метою автора було створення опитувальника для виміру індивідуальних відмінностей у здатності людини керувати своєю поведінкою та вираженням своїх емоцій.

У руслі вивчення поведінки людини у соціальних ситуаціях у зарубіжній психології виникло і стало широко використовуватися поняття self-monitoring. Воно означало два взаємопов'язані процеси: самоспостереження та самоконтроль, метою яких є досягнення соціальної пристосованості. У деяких джерелах самоконтроль замінюється самоврядуванням і самооцінкою і, таким чином, self-monitoring включає три компоненти. При перекладі поняття self-monitoring українською мовою виникли труднощі у підборі терміна, що найточніше відображає всі перелічені вище процеси. Нами пропонується робочий термін «соціальний самоконтроль» (СС). У всіх наступних описах поняття «соціальний контроль» вживається замість поняття self-monitoring і має той самий зміст і ту саму структуру.

В основі розробки концепції соціального самоконтролю лежить потреба у передбаченні поведінки людини у соціальних ситуаціях. Виявили, що традиційний психодіагностичний підхід – передбачення поведінки індивіда залежно від особливостей його особистості – які завжди виявляється вірним. Лише у частини людей поведінку можна досить точно прогнозувати, спираючись на їх особистісні настанови, риси та схильності. В іншій частині, навпаки, поведінка визначається вимогами ситуації та мінімальною мірою

відповідає особистісним установкам і цінностям.

М. Снайдер припустив, що ці індивідуальні відмінності обумовлені різною вираженістю соціального самоконтролю, та описав особливості осіб з низьким та високим рівнем розвитку цієї якості.

М. Снайдер визначає рівень соціального самоконтролю тим джерелом інформації, яке індивід використовує для управління своєю поведінкою. Особи з високим рівнем СС спираються на інформацію про ситуаційну адекватність тієї чи іншої поведінки, а особи з низьким рівнем СС враховують власний внутрішній стан, свої установки та схильності.

Таким чином, під соціальним самоконтролем розуміється здатність людини керувати своєю поведінкою та вираженням своїх емоцій. Бажаючи постати перед оточуючими в тому чи іншому образі, керуючись своїм розумінням соціальної пристосованості, людина у різних ситуаціях використовує ті чи інші засоби вербального чи невербального самовираження. Легкість та адекватність використання цих засобів обумовлені рівнем соціального самоконтролю.

Поведінка осіб із високим рівнем соціального самоконтролю (тобто з високими оцінками за шкалою СС) регулюється одним із наступних завдань: а) точно передати свій справжній емоційний стан у вигляді експресивної поведінки; б) точно передати довільний емоційний стан, який може бути далеким від наявного у даного індивіда емоційного досвіду; в) приховати невідповідний емоційний стан і здаватися індіферентним і таким, що не переживає жодних емоцій; г) приховати невідповідний емоційний стан і здаватися таким, що переживає відповідну емоцію; д) здаватися таким, що переживає якусь емоцію, коли насправді індивід нічого не відчуває, а індіферентність є соціально непринятною.

Особи з високим ступенем соціального самоконтролю при виборі тієї чи іншої лінії поведінки спираються на різні елементи «підказок» у тій чи іншій ситуації. Одним із цих елементів є поведінка інших людей. Люди з високим рівнем СС схильні чуйно сприймати емоційні та поведінкові прояви оточуючих

та орієнтовані на них у тих ситуаціях, коли не знають, як вчинити.

Методика може бути застосована у професійному відборі, кадровому консультуванні, психологічній роботі – у всіх випадках, коли виникають питання діагностики взаємин особистості та соціуму.

Тест життєстійкості Maddi (адаптація Е. Н. Осіна і Є. І. Расказової) [111, с. 409-410], [349], [350], по суті, це адаптація англomовного опитувальника Hardiness Survey, автором якого є американський психолог Сальваторе Мадді (Maddi) (1984 рік розробки). Автентичний (оригінальний) варіант адаптації був виконаний Д. А. Леонтьєвим, Є.І. Расказовою, яка була скорочена та повторно валідизована О. М. Осіним та Є.І. Расказовою, скорочений варіант опитувальника було перекладено і валідизовано М.В. Алфімовою та В. Є. Голімбет. Англomовне поняття «Hardiness» Д.А. Леонтьєв запропонував перекладати як життєстійкість. Поняття життєстійкості, з одного боку, спирається понятійний апарат екзистенційно-гуманістичної психології, а з іншого – на прикладну психологію. Початковим питанням, що призвело до створення теорії життєстійкості, було «які психологічні фактори сприяють успішному подоланню стресу і зниженню (або навіть попередженню) внутрішньої напруги?». Було висловлено припущення, що даним фактором є те, що згодом назвали життєстійкістю – якась екзистенційна відвага, що дозволяє особистості меншою мірою залежати від ситуативних переживань, долати постійну базову тривогу, що актуалізується у ситуації невизначеності та необхідності вибору.

Життєстійкість (hardiness) є системою упереджень про себе, про світ та про взаємовідносини зі світом. Це диспозиція, яка містить три порівняно автономних компоненти: залучення, контроль, прийняття ризику. Виразність цих компонентів і життєстійкості загалом перешкоджає виникненню внутрішньої напруги в стресових ситуаціях з допомогою стійкого подолання (hardy coping) стресів.

Залученість (commitment) визначається як «переконаність у тому, що залучення до того, що відбувається, дає максимальний шанс знайти щось варте

й цікаве для особистості». Людина з розвиненим компонентом залучення отримує задоволення від того, що робить. Відсутність подібної переконаності породжує почуття відкинутості, відчуття себе «поза» життям. «Якщо ви відчуваєте впевненість у собі й у тому, що світ великодушний, вам притаманна залученість».

Контроль (control) є результатом віри в те, що боротьба дозволяє впливати на те, що відбувається, навіть якщо цей вплив не є абсолютним і не гарантує успіху. Протилежністю цього є ваше власне відчуття безпорадності. Людина з повністю розвиненим контролем відчуває, що вона сама вибрала свою діяльність, свій шлях.

Прийняття ризику (challenge) – це переконання людини в тому, що все, що з нею відбувається, позитивне чи негативне, сприяє її розвитку завдяки знанням, отриманим з досвіду. Людина, яка сприймає життя як спосіб набуття досвіду, готова діяти за відсутності надійних гарантій успіху і на свій страх і ризик, вважаючи, що прагнення до простого комфорту і безпеки може збіднити особисте життя. В основі пригоди лежить ідея розвитку через активне поглинання знань з досвіду та його подальше використання.

Таким чином, життєстійкість є особистісною характеристикою, що формується в дитячому і підлітковому віці, хоча теоретично її розвиток можливий і в пізнішому віці. Мадді попереджає, що поняття життєстійкості не варто змішувати з близькими за лексичним значенням поняттями, як оптимізм, впевненість у собі, самоефективність, стійкість, релігійність тощо.

Шкала суб'єктивного благополуччя (ШСБ) Г. Перуе-Баду [144], [167] була створена в 1988 р. французькими психологами Perrudet-Badoux, Mendelsohn и Chiche (адаптація Соколової М. В.). Приводом до створення шкали послужило розширення досліджень у галузі психології стресу та її впливу здоров'я людини. Автори методики наштовхнулися на необхідність розробки скринінгового методу, який відбиває оцінку індивідом власного емоційного стану, коли вивчали вплив хронічних захворювань на емоційний стан людини.

Шкала складається з 17 пунктів (по суті, моношкал), зміст яких пов'язаний із власне емоційним станом, соціальною поведінкою та деякими фізичними симптомами. Відповідно до змісту, пункти поділяються на шість кластерів: напруженість і чутливість (суб'єктивне переживання тяжкості виконуваної роботи; необхідність взаємодіяти з іншими; потреба у самоті); ознаки, що супроводжують основну психіатричну симптоматику (порушення сну; суб'єктивно пережите почуття безпредметного занепокоєння; надмірна гострота реакцій на незначні перешкоди та невдачі; наростаюче переживання посилення розсіяності); зміни настрою (погіршення настрою; значне зниження оптимістичного модусу сприйняття); значимість соціального оточення (спільне вирішення проблем, переживання самотності, ставлення до сім'ї та друзів); самооцінка здоров'я (загальне переживання здоров'я, питання фізичної форми); ступінь задоволеності повсякденною діяльністю (переживання нудьги у повсякденній діяльності, настрої вранці, власне задоволеність повсякденною діяльністю). Середній бал за тест, переведений в стандартну оцінку за шкалою стендів є підставою для інтерпретації загальних результатів тесту, визначення рівня суб'єктивного благополуччя.

Методика оцінює якість емоційних переживань суб'єкта в діапазоні від оптимізму, бадьорості та впевненості в собі до пригніченості, дратівливості та відчуття самотності. Диференціювання пунктів по шести кластерах дозволяє проводити поряд з кількісним, якісний аналіз відповідей випробуваного.

Сфера застосування шкали СБ є досить широкою. Вона може успішно застосовуватися контролю загального стану клієнта під час лікування, виявлення проблемних зон при психологічному консультуванні, оцінки емоційного добробуту під час відбору і доборі кадрів та інших ситуаціях, де потрібно оцінити особливості психоемоційної сфери особистості. Шкала вимагає мінімального часу для проведення та обробки і може застосовуватись у різних ситуаціях як з практичними, так і з дослідницькими цілями [40], [144].

Методика «Ціннісні орієнтації (М. Рокич)» [434] є найбільш поширеною в даний час, спрямована на вивчення ціннісних орієнтацій,

заснована на прямому ранжируванні списку ціннісних переваг (додаток Д). М. Рокіч розрізняє два класи цінностей: ультимативні (термінальні) – віра в те, що кінцева мета власного існування варта того, щоб до неї прагнути; інструментальні – віра в те, що певні способи дій чи риси особистості кращі в будь-якій ситуації. Цей поділ відповідає традиційному розподілу цінностей – цілі та цінності – засоби.

Методика «Оцінка рівня домагань В. К. Горбачевського (структура мотивації)» [63], [64], [67] призначена для виявлення рівнів домагань випробуваного за допомогою діагностики компонентів мотиваційної структури особистості: внутрішній мотив, пізнавальний мотив, мотив уникнення, мотив змагання, мотив зміни діяльності, мотив самоповаги, складність завдання, значущість результатів, оцінка власного потенціалу, оцінка рівня досягнутих результатів, намічений рівень мобілізації зусиль, вольове зусилля, очікуваний рівень мобілізації, закономірність результатів, ініціативність. Опитувальник заповнюється випробуваним після завершення одного з етапів якої-небудь продуктивної діяльності (навчальної, спортивної, виробничої тощо). Передбачається, що після відповідей на питання тесту В. Горбачевського випробуваний продовжує діяти над завершенням навчального або виробничого завдання. Час на його виконання не обмежений. Завдання не обов'язково має бути виконано в один день (можна застосовувати в ході діагностики, перериваючи роботу).

Методика «Шкала локусу контролю Дж. Роттера» [65], [75, с.387-390] дозволяє порівняно швидко та ефективно оцінити сформований у респондента рівень суб'єктивного контролю за різноманітними життєвими ситуаціями. В підґрунті методики лежать відмінності двох локусів контролю, а саме інтернального та екстернального і, відповідно, двох типів людей – інтерналів і екстерналів. Методика містить 7 шкал: шкала загальної інтернальності; інтернальності у сфері досягнень (I_d), інтернальності у сфері невдач. (I_n); інтернальності у сімейних стосунках (T_c), інтернальності у сфері виробничих відносин (I_b), інтернальності стосовно здоров'я та хвороби ($I_{зд}$) [65,

с.128-142], [65, с.413-427], [437].

Методика визначення рівня рефлексивності (за В.В. Пономарьовою) [26, с. 222-224]. Для отримання кінцевого балу підсумовуються вибрані відповіді на всі питання, з яких 15 є прямими, а 12 – зворотними. Питання опитувальника можна згрупувати у чотири групи (шкали): 1) ретроспективна рефлексія діяльності; 2) рефлексія реальної діяльності; 3) розгляд майбутньої діяльності; 4) рефлексія спілкування і взаємодії з іншими людьми.

Методи психологічної корекції. Методи спрямовані на навчання щиро проявляти власні емоції та робити їх доступними для сприйняття іншою людиною; керувати своїм емоційним станом; бути чуйним до інших людей та розуміти їх емоційний стан; конструктивно взаємодіяти. У даному дисертаційному дослідженні були використані: методи активної (тілесна гімнастика) та динамічної релаксації (гештальт-терапія), тілесно-орієнтовані психотехніки, метод корекції танцювальна терапія, метод активного спрямованого уявлення Х. Льюїнера (метод символ-драми), метод проєктивного малюнку.

Метод констатувального та формувального експерименту. Метод спрямований на визначення рівня коефіцієнту розумового розвитку та показників структури інтелекту у досліджуваних, виявлення й установаження вихідних даних кількісних показників прояву особливостей емоційних станів інтелектуально обдарованих особистостей, взаємозв'язків між їх показниками структури інтелекту та емоційними станами, а також визначення ефективності застосування розробленої програми тренінгу корекції емоційної сфери.

Методи інтерв'ю та консультаційної бесіди. Метою цього методу було здобуття інформації про інтелектуально обдаровану особистість, її погляди, самооцінку, ціннісні установки, психічні властивості, притаманні емоційні реакції. Метод розглядався нами також як спосіб надання опосередкованої психологічної допомоги й був спрямований на усвідомлення вчителями й батьками проблем, наявних в інтелектуально обдарованих осіб,

міжособистісних конфліктів, усвідомлення психологічних причин і пошуку способу їхнього рішення.

Метод порівняльного аналізу й узагальнення отриманих результатів. Метод використовувався з метою порівняння отриманих результатів психодіагностичного дослідження між критеріальною та контрольною групами. Він дозволив сформулювати закономірності отриманих результатів та окреслити нові питання проблеми дослідження.

Метод аналізу продуктів діяльності людини. Необхідність використання методу ґрунтується на даних літератури, що свідчать про те, що визначення обдарованості можливе лише за умови її прояву в діяльності. На думку С.Д. Максименка, саме «в діяльності виявляються знання, вміння та звички, здібності, уважність та спостережливість, риси характеру людини» [91, с.66]. В рамках застосування даного методу, було використано метод узагальнення незалежних характеристик – це поєднання й узагальнення незалежних даних спостереження вчителів (викладачів), адміністрації, батьків, зроблених в різний час, при різних умовах та стосовно різноманітних видах діяльності досліджуваних.

Метод математичної статистики. Під час математичної обробки отриманих результатів використовувався метод варіаційного аналізу. Кількісна обробка даних передбачала обчислення дескриптивних статистик: мір центральної тенденції (середнє арифметичне, мода, медіана) та міри мінливості (середнє квадратичне відхилення). Для статистичної обробки даних використовувалися методи непараметричної статистики: U -критерій Манна-Вітні та критерій рангової кореляції r_s Спірмена [27], [57], [135], [146].

Метод математичної статистики реалізовано за допомогою пакету статистичних програм SPSS 20.0 for Windows.

Таким чином, відзначено складнощі експериментального вивчення емоційної сфери та з'ясовано, що достовірність суб'єктивних відчуттів була проаналізована у численних дослідженнях та доведено, що переживанням та суб'єктивним відчуттям можна цілком довіряти, тому що у більшості епізодів

спостерігається збіг усіляких суб'єктивних переживань з фізіологічними та психологічними зрушеннями. Серед методів, які можна використовувати при дослідженні емоційної сфери науковці виокремлюють також метод тривалого спостереження у природних умовах життя, методи бесіди або словесного звіту (М.Д. Левітов), методи самоспостереження (Є.П. Ільїн) і самооцінки (Б.М. Теплов), метод дослідження самозвітів респондентів (К. Ізард), самооцінювальні методи (Л. Я. Малімон).

Наголошено, що у питанні підбору конкретного діагностичного інструментарію, що дав би можливість отримати в ході дослідження максимально достовірні результати, що цілком можна обійтись чотирма-п'ятьма показниками за умови включення всієї необхідної для даної реакції субсистеми цілісної функціональної системи, тобто структурний системний підхід до діагностики емоційної сфери дозволяє обрати оптимальну кількість показників (методик), необхідних для їх дослідження (Є. П. Ільїн).

Обґрунтовано вибір самооцінювальних методів для діагностики емоційної сфери та найбільш комплексна методика діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойка, що пояснюється її можливостями системно і детально вивчати рівень розвитку таких компонентів як напруження, резистенція, виснаження та їх симптоми. За даними методики, враховуючи якісні і кількісні показники, які обчислюються для різних компонентів синдрому «вигорання», можна надати змістовний аналіз щодо проявів синдрому та визначити як групові, так й індивідуальні заходи профілактики і психокорекції особистості.

Продемонстровано теоретичні методи вирішення проблеми та забезпечення об'єктивності дослідження: метод системної структури; метод теоретичного аналізу та узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; метод порівняльного аналізу та узагальнення даних; емпіричний метод: метод наукового спостереження; психологічна діагностика та метод обстеження; метод психологічної корекції; метод визначення експерименту; метод інтерв'ю-консультації; метод аналізу продукту діяльності, метод

математичної статистики (методи непараметричної статистики: U -критерій Манна-Вітні та критерій рангової кореляції r_s Спірмена).

3.3 Аналіз дослідження синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи

Вигорання надзвичайно вірусне і може швидко поширюватися на інших співробітників. Люди, які мають схильність до вигорання, стають циніками, негативістами і песимістично налаштованими, коли взаємодіють в процесі трудової діяльності з іншими людьми, які перебувають під впливом подібного стресу, вони можуть швидко перетворити цілу групу на збори тих, хто «вигорає». Гранична ймовірність того, що це може мати місце, є в організаціях з високим рівнем стресу.

Треба на самому початку намагатися виявити синдром емоційного вигорання для того, щоб уникнути подальшого посилення ситуації. Щоб виявити синдром емоційного вигорання, застосовують різні методи діагностики. Як об'єкти діагностики можуть стати психофізіологічні, індивідуально-психологічні особливості, емоційна та мотиваційна сфери особистості, соціальна та професійна спрямованість.

В українській психологічній практиці нерідко застосовується методика діагностики рівня емоційного вигорання, розроблена В.В. Бойко. Такий особистісний опитувальник призначений з метою діагностики «синдрому емоційного вигорання», що з'являється в людини в процесі виконання ним різноманітних видів діяльності, пов'язаних із тривалим впливом низки несприятливих стрес-факторів [100].

Діагностика співробітників на ранній стадії необхідна для того, щоб сформулювати заходи для зниження і ймовірно повної ліквідації ознак, що породили емоційне вигорання, що є важливою складовою психічного здоров'я співробітників. Істотним елементом профілактики емоційного вигорання є наявність зворотного зв'язку. Відсутність зворотного зв'язку співвідноситься з

усіма трьома компонентами вигорання, що призводить до збільшення рівня емоційного виснаження та зменшує професійну самоєфективність.

Констатувальний експеримент дозволив із 628 осіб відібрати 156 досліджуваних з симптоматикою емоційного вигорання та розподілити їх на експериментальні (всього 77 осіб) та контрольні (всього 79 осіб) групи.

Серед працівників сфери спеціальної освіти сформовано експериментальну групу із 27 осіб та контрольну такої ж чисельності. Отримані емпіричним шляхом дані піддавались кількісному та якісному аналізу.

За допомогою методики діагностики рівня «емоційного вигорання» В.В. Бойка, з'ясовані суттєві індивідуальні розбіжності у величинах оцінок за кожним із параметрів емоційного вигорання у фахівців спеціальної освіти експериментальної групи (додаток Е2), які наведено у таблиці 3.14.

Таблиця 3.14

Описові статистики емоційного вигорання в ЕГ ФСО

Показники емоційного вигорання	Дескриптивні статистики					
	M ₀	M _c	Min	Max	M	SD
Переживання психотравмувальних обставин	12	12,00	0	27	13,30	7,113
Незадоволеність собою	10	9,00	0	15	8,19	3,823
«Загнаність у кут»	0	5,00	0	18	6,56	5,542
Тривога і депресія	15	15,00	0	30	14,19	6,878
Напруження	40	41,00	25	67	42,22	12,389
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	20	18,00	8	30	18,52	4,484
Емоційно-моральна дезорієнтація	7	12,00	0	24	11,48	6,345
Розширення сфери економії емоцій	5	13,00	2	30	14,59	9,712
Редукція професійних обов'язків	15	20,00	4	28	17,48	7,303
Резистенція	57	61,00	39	85	62,07	13,079
Емоційний дефіцит	7	12,00	2	26	12,11	6,235
Емоційне відчуження	5	10,00	0	20	9,89	5,787
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	0	10,00	0	25	9,70	7,610
Психосоматичні та психовегетативні порушення	23	16,00	0	25	15,44	7,433

Продовження таблиці 3.14

Показники емоційного вигорання	Дескриптивні статистики					
	M_0	M_e	Min	Max	M	SD
Виснаження	49	49,00	25	79	47,15	12,406
Загальний рівень емоційного вигорання	147	148,00	101	224	151,44	30,341

Примітка: тут і далі: M_0 – мода; M_e – медіана; **Min** – мінімальне значення ознаки; **Max** – максимальне значення ознаки; **M** – середнє арифметичне; **SD** – середнє квадратичне відхилення.

Як видно з таблиці 3.14, у експериментальній групі ФСО вже сформована фаза «Резистенція» та її симптоми «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» та «Редукція професійних обов'язків». Фази «Напруження» та «Виснаження» знаходяться на стадії формування, а також їх симптоми «Переживання психотравмувальних обставин», «Тривога та депресія»; «Емоційний дефіцит» та «Психосоматичні та психовегетативні порушення».

Описові статистики емоційного вигорання в **контрольній групі фахівців спеціальної освіти** (додаток Е2) подано у таблиці 3.15

Таблиця 3.15

Описові статистики емоційного вигорання в КГ ФСО

Показники емоційного вигорання	Дескриптивні статистики					
	M_0	M_e	Min	Max	M	SD
Переживання психотравмувальних обставин	7	7,00	0	27	11,59	8,954
Незадоволеність собою	3	5,00	0	12	5,63	3,764
«Загнаність у кут»	0	1,00	0	18	3,15	4,240
Тривога і депресія	0	13,00	0	30	13,59	9,492
Напруження	20	29,00	3	67	33,96	19,962
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	20	17,00	5	25	15,85	5,517
Емоційно-моральна дезорієнтація	7	9,00	2	20	9,37	4,592
Розширення сфери економії емоцій	2	8,00	0	30	11,85	9,980
Редукція професійних обов'язків	20	16,00	4	25	16,00	5,890

Показники емоційного вигорання	Дескриптивні статистики					
	Mo	Me	Min	Max	M	SD
Резистенція	43	52,00	25	78	53,07	16,229
Емоційний дефіцит	13	8,00	2	25	10,07	6,057
Емоційне відчуження	10	10,00	0	17	9,37	4,369
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	3	5,00	0	23	6,63	6,464
Психосоматичні та психовегетативні порушення	13	13,00	0	25	12,74	6,508
Виснаження	36	38,00	15	63	38,81	14,642
Загальний рівень емоційного вигорання	83	123,00	55	203	125,85	42,147

У контрольній групі ФСО (таблиця 3.15) на стадії формування знаходиться тяж фаза «Резистенція», сформовані симптоми «Неадекватне емоційне реагування», «Редукція професійних обов'язків» та знаходяться на стадії формування «Переживання психотравмувальних обставин», «Тривога та депресія»; «Розширення сфери економії емоцій»; «Емоційний дефіцит» та «Психосоматичні та психовегетативні порушення».

Результати, виражені показниками емоційного вигорання методики В. Бойка в експериментальній і контрольній групах «ФСО» відображені в гістограмі (рис. 3.9.)

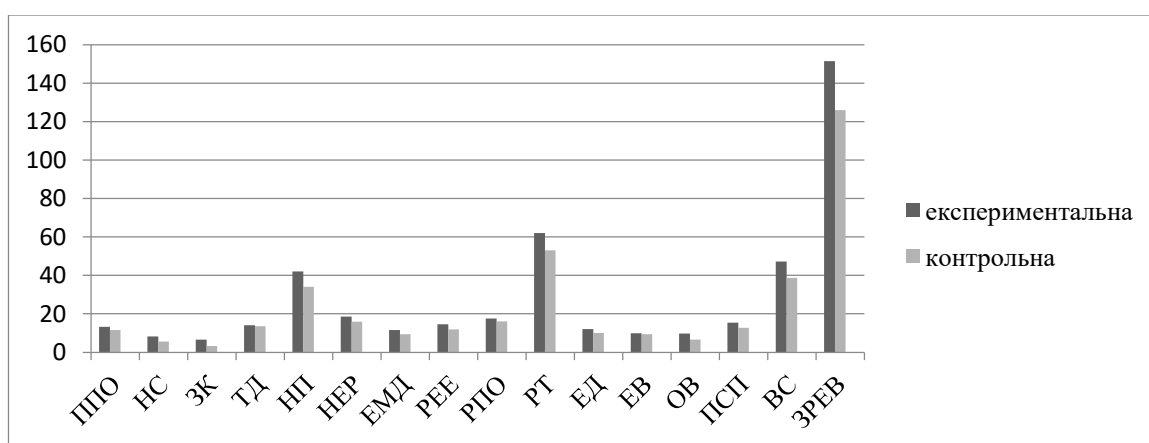


Рис.3.9. Показники емоційного вигорання методики В. Бойка в експериментальній і контрольній групах «ФСО»

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – значення в балах; 2) на вісі абсцис – показники вираженості фази «Напруження» (НП), її симптомів «переживання психотравмувальних обставин» (ППО), «незадоволеність собою» (НС), «Загнаність у кут» (ЗК), «тривога і депресія» (ТД); фази «Резистенція» (РТ) її симптомів «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» (НЕР), «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕЕ), «Редукція професійних обов'язків» (РПО); фази «Виснаження» (ВС), її симптомів «Емоційний дефіцит» (ЕД); «Емоційне відчуження» (ЕВ), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП); загальний рівень емоційного вигорання (ЗРЕВ).

Для виявлення статистично значущих відмінностей у рівні вираження показників емоційного вигорання у всіх критеріальних та контрольних групах виявлялися відмінності за допомогою U-критерію Манна-Уїтні, який дав можливість зафіксувати розбіжності між групами.

Виявлені в дослідженні статистично значущі відмінності між двома групами «ФСО» за результатами показників емоційного вигорання (додаток Е2) подані у табл. 3.16.

Таблиця 3.16

Статистичні відмінності між показниками емоційного вигорання в експериментальній та контрольній групах «ФСО»

Показники емоційного вигорання	Групи досліджуваних		U-критерій Манна-Уїтні	
	ЕГ (n=27)	КГ (n=27)	U	p
	M			
Переживання психотравм.обставин	13,30	11,59	288,500	,186
Незадоволеність собою	8,19	5,63	231,500	,020
«Загнаність у кут»	6,56	3,15	224,000	,013
Тривога і депресія	14,19	13,59	340,500	,677
Напруження	42,22	33,96	248,500	,045

Продовження таблиці 3.16

Показники емоційного вигорання	Групи досліджуваних		U-критерій Манна-Уїтні	
	ЕГ (n=27)	КГ (n=27)	U	p
	M			
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	18,52	15,85	277,000	,127
Емоц.-мор. дезорієнтація	11,48	9,37	289,500	,191
Розширення сфери економії емоцій	14,59	11,85	288,500	,187
Редукція професійних обов'язків	17,48	16,00	308,500	,330
Резистенція	62,07	53,07	245,000	,039
Емоційний дефіцит	12,11	10,07	296,500	,236
Емоційне відчуження	9,89	9,37	352,500	,834
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	9,70	6,63	281,500	,147
Психосом. та психовег. порушення	15,44	12,74	279,500	,140
Виснаження	47,15	38,81	232,000	,022
ЗРЕВ	151,44	125,85	227,500	,018

Примітка: тут і далі: **ЕГ** – експериментальна група; **КГ** – контрольна група; **М** – середнє арифметичне; курсивом виділені статистично значущі відмінності.

За отриманими даними статистично значущі відмінності виявлені між групами за симптомами «Незадоволеність собою» (НС) ($U=288,500$; $p=0,186$) та «Загнаність у кут» (ЗК) ($U=231,500$; $p=0,20$) фази «Напруження» ($U=248,500$; $p=0,45$), фазами «Резистенція» (РТ) ($U=245,000$; $p=0,39$) та «Виснаження» (ВС) ($U=232,000$; $p=0,22$) та загального рівня ЕВ ($U=227,500$; $p=0,18$).

Відмінностей на статистично значущому рівні за іншими показниками не виявлено.

Описові статистики емоційного вигорання в експериментальній групі психологів (додаток Е1) подано у таблиці 3.17

Таблиця 3.17

Описові статистики емоційного вигорання в ЕГ ПП

Показники емоційного вигорання	Дескриптивні статистики					
	M ₀	M _c	Min	Max	M	SD
Переживання психотравмувальних обставин	25	25,00	19	30	25,15	3,146
Незадоволеність собою	15	15,00	10	22	15,65	3,006
«Загнаність у кут»	25	21,00	16	28	20,96	4,035
Тривога і депресія	16	20,00	16	25	20,00	3,124
Напруження	81	81,00	69	95	81,77	6,970
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	25	25,00	22	29	25,15	2,014
Емоційно-моральна дезорієнтація	9	8,50	2	15	9,00	3,731
Розширення сфери економії емоцій	30	29,00	26	30	28,58	1,238
Редукція професійних обов'язків	28	28,00	25	30	27,69	1,715
Резистенція	87	90,50	82	101	90,42	4,868
Емоційний дефіцит	5	5,00	2	15	5,88	3,410
Емоційне відчуження	25	24,50	15	30	23,23	4,311
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	16	20,00	16	27	20,58	3,900
Психосоматичні та психовегетативні порушення	25	26,00	17	30	25,23	3,777
Виснаження	73	74,50	58	89	74,92	7,995
Загальний рівень емоційного вигорання	241	245,00	221	271	247,12	13,298

В експериментальній групі психологів спостерігаються достатньо високі показники емоційного вигорання, які свідчать про сформованість фази «Напруження» (НП), її симптомів «переживання психотравмувальних обставин» (ППО), «незадоволеність собою» (НС), «Загнаність у кут» (ЗК), «тривога і депресія» (ТД); фази «Резистенція» (РТ) її симптомів «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» (НЕР), «Розширення сфери економії емоцій» (РЄЄ), «Редукція професійних обов'язків» (РПО); фази «Виснаження» (ВС), її симптомів «Емоційне відчуження» (ЕВ), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ), «Психосоматичні та психовегетативні порушення»

(ПСП); загальний рівень емоційного вигорання (ЕВ). Не сформовані лише симптоми «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) фази «Резистенція» (РТ) та «Емоційний дефіцит» (ЕД) фази «Виснаження» (ВС).

Описові статистики емоційного вигорання в **контрольній групі психологів** (додаток Е1) подано у таблиці 3.18:

Таблиця 3.18

Описові статистики емоційного вигорання в КГ ПП

Показники емоційного вигорання	Дескриптивні статистики					
	М _o	М _e	Min	Max	М	SD
Переживання психотравмувальних обставин	23	23,50	20	26	23,35	1,938
Незадоволеність собою	14	15,00	12	21	15,38	2,192
«Загнаність у кут»	18	21,50	16	28	21,54	3,701
Тривога і депресія	20	22,00	17	26	22,08	2,415
Напруження	86	82,00	72	90	82,35	4,507
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	24	24,00	20	28	23,92	2,134
Емоційно-моральна дезорієнтація	8	8,50	4	16	9,00	3,298
Розширення сфери економії емоцій	28	28,00	26	30	27,65	1,056
Редукція професійних обов'язків	26	26,00	24	28	26,31	1,289
Резистенція	89	87,00	79	99	86,88	4,033
Емоційний дефіцит	4	8,50	2	18	8,65	4,418
Емоційне відчуження	20	19,50	15	25	19,88	3,445
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	16	17,00	15	21	17,19	1,744
Психосоматичні та психовегетативні порушення	26	24,00	16	26	22,69	3,427
Виснаження	64	68,50	54	77	68,42	5,435
Загальний рівень емоційного вигорання	238	238,00	221	257	237,65	8,523

В контрольній групі психологів спостерігаються достатньо високі показники емоційного вигорання, які свідчать про сформованість фази «Напруження» (НП), її симптомів «переживання психотравмувальних обставин» (ППО), «незадоволеність собою» (НС), «Загнаність у кут» (ЗК),

«тривога і депресія» (ТД); фази «Резистенція» (РТ) її симптомів «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» (НЕР), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕС), «Редукція професійних обов'язків» (РПО); фази «Виснаження» (ВС), її симптомів «Емоційне відчуження» (ЕВ), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП); загальний рівень емоційного вигорання (ЕВ). Не сформовані лише симптоми «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) фази «Резистенція» (РТ) та «Емоційний дефіцит» (ЕД) фази «Виснаження» (ВС).

За середніми арифметичним показники емоційного вигорання у психологів контрольної та експериментальної груп тотожні.

Результати, виражені показниками емоційного вигорання методики В. Бойка в експериментальній і контрольній групах психологів, відображені в гістограмі (рис. 3.10.)

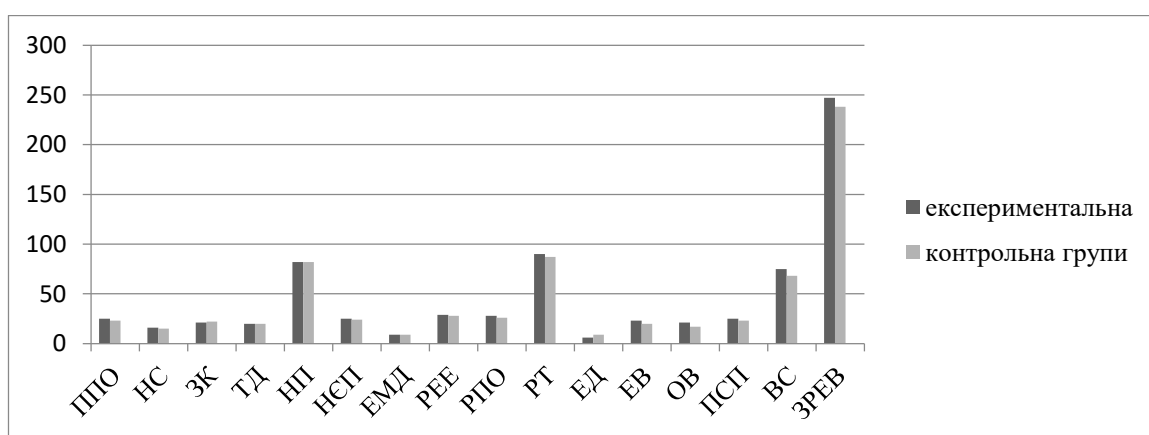


Рис. 3.10. Вираженість показників емоційного вигорання психологів

Примітка: 1) на вісі ординат – значення в балах; 2) на вісі абсцис – показники вираженості емоційного вигорання

Для виявлення статистично значущих відмінностей в аспектах емоційного вигорання експериментальної і контрольної груп «ПП» було використано метод кількісного аналізу за допомогою t-U-критерію Манна-Уїтні, що дало можливість зафіксувати суттєві відмінності між групами.

Виявлені у дослідженні статистично значущі відмінності між двома групами «ПП» за результатами показників (додаток Е1) подані у табл. 3.19.

Таблиця 3.19

Статистичні відмінності між показниками емоційного вигорання в експериментальній та контрольній групах «ПП»

Показники емоційного вигорання	Групи досліджуваних		U-критерій Манна-Уїтні	
	ЕГ (n=27)	КГ (n=27)	U	p
	M			
Переживання психотравмувальних обставин	25,15	23,35	225,000	,037
Незадоволеність собою	15,65	15,38	332,000	,912
«Загнаність у кут»	20,96	21,54	302,500	,514
Тривога і депресія	20,00	22,08	209,500	,018
Напруження	81,77	82,35	312,000	,633
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	25,15	23,92	223,500	,034
Емоційно-моральна дезорієнтація	9,00	9,00	331,000	,897
Розширення сфери економії емоцій	28,58	27,65	198,500	,009
Редукція професійних обов'язків	27,69	26,31	18,500	,005
Резистенція	90,42	86,88	191,500	,007
Емоційний дефіцит	5,88	8,65	209,000	,018
Емоційне відчуження	23,23	19,88	183,500	,004
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	20,58	17,19	160,500	,001
Психосоматичні та психовегетативні порушення	25,23	22,69	194,500	,008
Виснаження	74,92	68,42	170,000	,002
Загальний рівень емоційного вигорання	247,12	237,65	191,000	,007

За отриманими даними статистично значущі відмінності виявлені між групами за фазою симптомами «Переживання психотравмувальних обставин» ($U = 225,000$; $p = 0,037$), «Тривога і депресія» ($U = 209,500$; $p = 0,018$); фази «Напруження», фазою «Резистенція» (PT) ($U = 191,500$; $p = 0,007$) її симптомами «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» (NEP) ($U = 223,500$; $p = 0,034$), «Розширення сфери економії емоцій» (PEE) ($U = 198,500$; $p = 0,009$), «Редукція

професійних обов'язків» (РПО) ($U=18,500$; $p=0,005$); фазою «Виснаження» (BC) ($U=170,000$; $p=0,002$) та її симптомами «Емоційний дефіцит» (ЕД) ($U=209,00$; $p=0,018$); «Емоційне відчуження» (ЕВ) ($U=183,500$; $p=0,004$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ЕВ) ($U=160,500$; $p=0,001$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП) ($U=194,500$; $p=0,008$); загальний рівень емоційного вигорання (ЗРЕВ) ($U=191,000$; $p=0,007$).

Відмінностей на статистично значущому рівні за іншими показниками, а саме фазою «Напруження» (НП) та її симптомами «Незадоволеність собою» (НС), «Загнаність у кут» (ЗК), «Тривога і депресія» (ТД); симптомом «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) фази «Резистенція» (РТ) не виявлено.

Описові статистики емоційного вигорання в експериментальній групі соціальних працівників (додаток Е3) подано у таблиці 3.20

Таблиця 3.20

**Описові статистики емоційного вигорання
в експериментальній групі СП**

Показники емоційного вигорання	Дескриптивні статистики					
	Mo	Me	Min	Max	M	SD
Переживання психотравмувальних обставин	27	24,00	12	27	22,13	4,485
Незадоволеність собою	7	8,00	2	20	9,71	5,637
«Загнаність у кут»	20	20,00	15	30	21,08	4,293
Тривога і депресія	18	20,00	10	30	21,04	6,083
Напруження	70	72,50	50	101	73,96	12,313
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	22	21,00	7	30	20,42	5,571
Емоційно-моральна дезорієнтація	14	19,00	10	27	19,25	5,383
Розширення сфери економії емоцій	30	26,00	18	30	25,92	3,586
Редукція професійних обов'язків	20	25,50	19	30	24,58	3,243
Резистенція	94	92,50	67	107	90,17	10,528
Емоційний дефіцит	25	22,50	15	30	21,79	4,644
Емоційне відчуження	15	15,00	10	30	16,38	5,249
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	16	20,00	10	30	21,71	5,938

Продовження таблиці 3.20

Показники емоційного вигорання	Дескриптивні статистики					
	M ₀	M _e	Min	Max	M	SD
Психосоматичні та психовегетативні порушення	15	16,50	12	30	19,00	6,007
Виснаження	66	78,50	60	110	78,88	14,174
Загальний рівень емоційного вигорання	240	237,00	202	306	243,00	30,500

Крім симптому «Незадоволеність собою» фази «Напруження», який починає формуватися у експериментальній групі соціальних працівників.

Всі симптоми та фази сформовано, що вказує на високий загальний рівень емоційного вигорання.

Описові статистики емоційного вигорання в контрольній групі соціальних працівників (додаток ЕЗ) подано у таблиці 3.21:

Таблиця 3.21

**Описові статистики емоційного вигорання
в контрольній групі СП**

Показники емоційного вигорання	Дескриптивні статистики					
	M ₀	M _e	Min	Max	M	SD
Переживання психотравмувальних обставин	15	18,00	7	25	17,50	5,171
Незадоволеність собою	10	10,00	2	20	10,77	5,624
«Загнаність у кут»	20	19,50	0	25	15,38	7,452
Тривога і депресія	20	18,00	0	30	15,35	7,610
Напруження	78	63,50	10	80	59,00	19,144
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	15	21,00	7	28	20,27	5,710
Емоційно-моральна дезорієнтація	20	15,00	7	24	15,27	5,842
Розширення сфери економії емоцій	24	24,00	0	30	19,35	8,010
Редукція професійних обов'язків	20	23,00	6	28	20,58	6,506
Резистенція	74	78,00	33	101	75,46	19,246
Емоційний дефіцит	25	18,00	2	27	17,31	7,347
Емоційне відчуження	5	10,00	3	25	12,38	7,228
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	13	13,00	3	25	14,69	7,939

Продовження таблиці 3.21

Показники емоційного вигорання	Дескриптивні статистики					
	М _o	М _e	Min	Max	М	SD
Психосоматичні та психовегетативні порушення	13	14,00	5	25	14,27	4,984
Виснаження	36	60,00	25	94	58,65	21,298
Загальний рівень емоційного вигорання	132	208,50	102	261	193,12	52,425

В контрольній групі соціальних працівників симптом «Переживання психотравмувальних обставин» (ППО) фази «Напруження» (НП), симптоми «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» (НЕР), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕЕ), «Редукція професійних обов'язків» (РПО) фази «Резистенція» (РТ) і сама фаза, симптом «Емоційний дефіцит» (ЕД) фази «Виснаження» вже сформовані. На стадії формування знаходяться фаза «Напруження» (НП) та її симптоми «Незадоволеність собою» (НС), «Загнаність у кут» (ЗК), «Тривога і депресія» (ТД); симптом «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) фази «Резистенція» (РТ); фаза «Виснаження» (ВС) та її симптоми «Емоційне відчуження» (ЕВ), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП); загальний рівень емоційного вигорання (ЗРЕВ).

Вираженість показників емоційного вигорання соціальних працівників експериментальної та контрольної груп практичних психологів, відображені в гістограмі (рис. 3.11.).

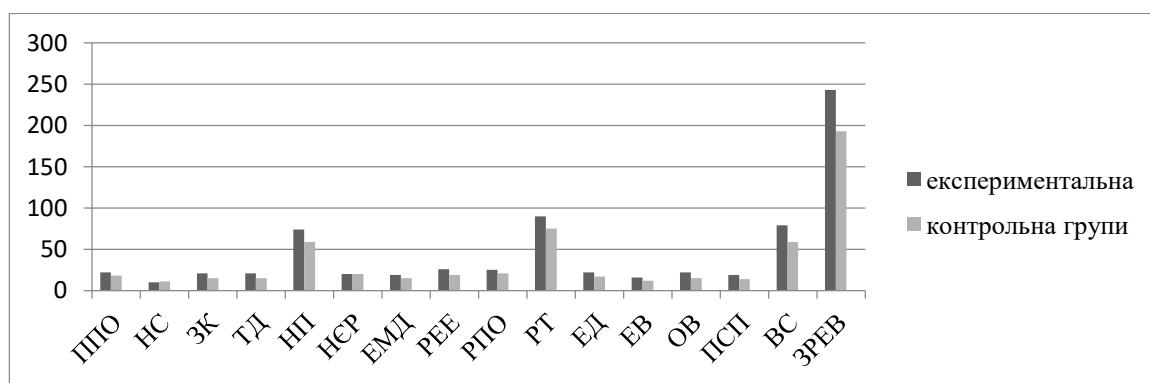


Рис. 3.11. Вираженість показників емоційного вигорання соціальних працівників

Примітка: 1) на вісі ординат – значення в балах; 2) на вісі абсцис – показники вираженості емоційного вигорання

Для виявлення статистично значущих відмінностей у рівні вираження показників емоційного вигорання у групах «СП» виявлялися відмінності за допомогою U-критерію Манна-Уїтні, який дав можливість зафіксувати можливі достовірні розбіжності між експериментальною та контрольною групами «ПП» (додаток ЕЗ), подані у таблиці 3.22:

Таблиця 3.22

Статистичні відмінності між показниками емоційного вигорання в експериментальній та контрольній групах «Соціальних працівників»

Показники емоційного вигорання	Групи досліджуваних		U-критерій Манна-Уїтні	
	ЕГ (n=27)	КГ (n=27)	U	p
	M			
Переживання психотравмувальних обставин	22,13	17,50	153,000	,002
Незадоволеність собою	9,71	10,77	273,000	,446
«Загнаність у кут»	21,08	15,38	184,500	,012
Тривога і депресія	21,04	15,35	186,500	,014
Напруження	73,96	59,00	184,000	,013
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	20,42	20,27	308,000	,938
Емоційно-моральна дезорієнтація	19,25	15,27	194,000	,021
Розширення сфери економії емоцій	25,92	19,35	138,500	,001
Редукція професійних обов'язків	24,58	20,58	191,000	,018
Резистенція	90,17	75,46	168,000	,005
Емоційний дефіцит	21,79	17,31	192,500	,020
Емоційне відчуження	16,38	12,38	196,500	,024
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	21,71	14,69	158,500	,003
Психосоматичні та психовегетативні порушення	19,00	14,27	177,000	,008
Виснаження	78,88	58,65	151,000	,002
Загальний рівень емоційного вигорання	243,00	193,12	178,000	,009

Відмінності на статистично значущому рівні за показниками емоційного вигорання між експериментальною та контрольною групами виявлено у фазі «Напруження» (НП) ($U=184,000$; $p=0,013$), її симптомів «Переживання психотравмувальних обставин» (ППО) ($U=153,000$; $p=0,002$), «Загнаність у кут» (ЗК) ($U=184,500$; $p=0,012$), «Тривога і депресія» (ТД) ($U=186,500$; $p=0,014$); фази «Резистенція» (РТ) ($U=168,000$; $p=0,005$) її симптомів «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) ($U=194,000$; $p=0,021$), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕЕ) ($U=138,000$; $p=0,001$), «Редукція професійних обов'язків» (РПО) ($U=191,000$; $p=0,018$); фази «Виснаження» (ВС) ($U=151,000$; $p=0,002$), її симптомів «Емоційний дефіцит» (ЕД) ($U=192,500$; $p=0,020$); «Емоційне відчуження» (ЕВ) ($U=196,500$; $p=0,024$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ) ($U=158,500$; $p=0,003$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП) ($U=177,000$; $p=0,008$); загальний рівень емоційного вигорання (ЗРЕВ) ($U=178,000$; $p=0,009$).

За симптомом «Незадоволеність собою» фази «Напруження» та симптомом «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» фази «Резистенція» не виявлено відмінностей на статистично значущому рівні.

Відмінності між вибірками «ФСО», «ПП» та «СП» експериментальних груп, які будуть залучені до формувального експерименту за фазою «Напруження» та її симптомами «Переживання психотравмувальних обставин» (ППО), «Незадоволеність собою» (НС), «Загнаність у кут» (ЗК), «Тривога і депресія» (ТД) наочно відображено у гістограмі 3.12.

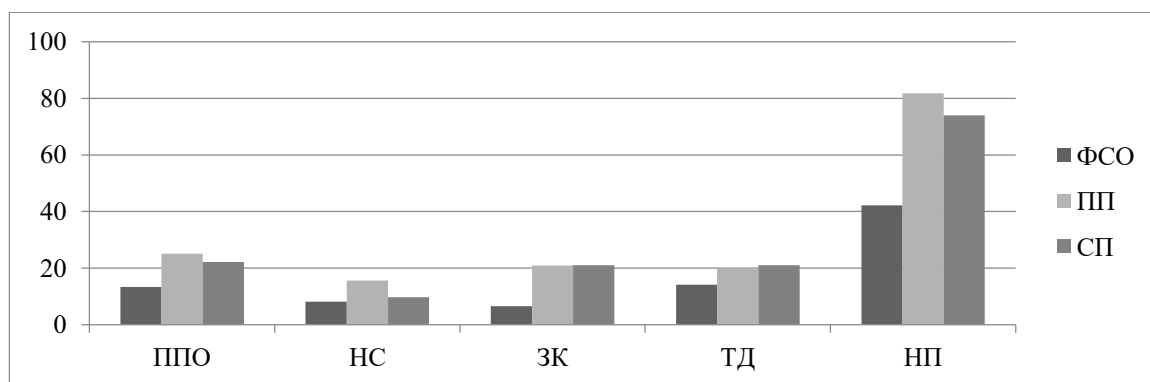


Рис. 3.12 Відмінності між вибірками всіх експериментальних груп за фазою «Напруження»

Найбільш виражені показники емоційного вигорання спостерігаються у психологів, нижчі в соціальних працівників, на останньому місці знаходяться дефектологи.

Відмінності між вибірками «ФСО», «ПП» та «СП» експериментальних груп, які будуть залучені до формувального експерименту за фазою «Резистенція» (РТ) та її симптомами «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» (НЕР), «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕЕ), «Редукція професійних обов'язків» (РПО) наочно відображено у гістограмі 3.13.

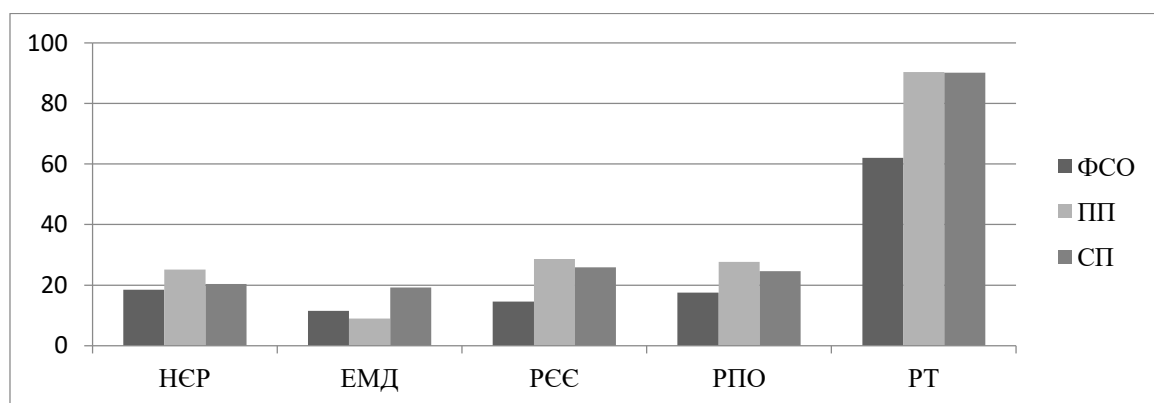


Рис. 3.13 Відмінності між вибірками всіх критеріальних груп за фазою «Резистенція»

Всі показники емоційного вигорання, крім симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД), найбільш виражені у психологів, нижчі у соціальних працівників, на останньому місці знаходяться фахівці спеціальної освіти. Емоційно-моральна дезорієнтація найбільш виражена у соціальних працівників, на другому місці фахівці спеціальної освіти.

Відмінності між вибірками «ФСО», «ПП» та «СП» експериментальних груп, які будуть залучені до формувального експерименту за фазою «Виснаження» (ВС), її симптомів «Емоційний дефіцит» (ЕД); «Емоційне відчуження» (ЕВ), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ЕВ), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП) наочно відображено у гістограмі 3.14.

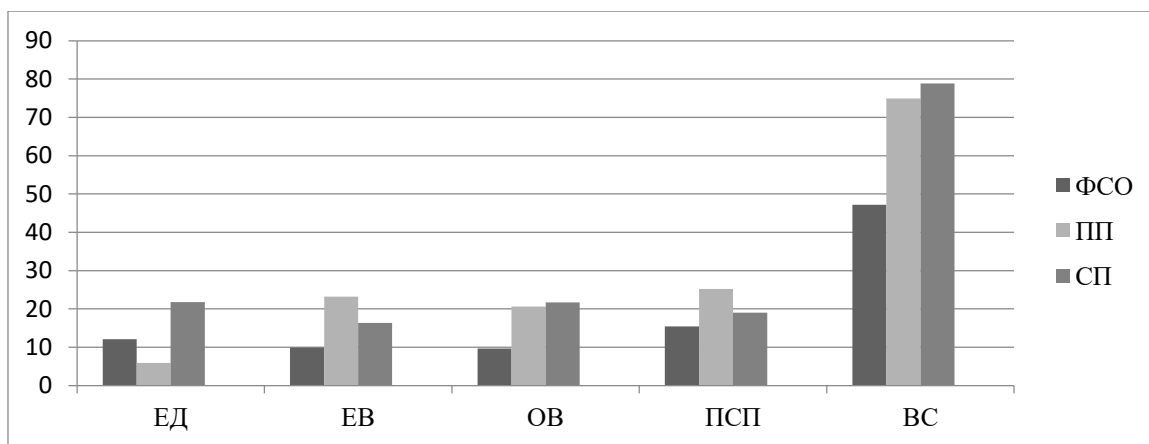


Рис. 3.14 Відмінності між вибірками всіх експериментальних груп за фазою «Виснаження»

«Емоційний дефіцит» (ЕД) та «Особисте відчуження» (ОВ), найбільш виражені у соціальних працівників, на другому місті фахівці спеціальної освіти за симптомом «Емоційний дефіцит», а за симптомом «Особисте відчуження» – практичні психологи. Симптоми «Емоційне відчуження» (ЕВ), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП) найбільше виражені у психологів, найменше – у дефектологів.

Відмінності між вибірками «ФСО», «ПП» та «СП» експериментальної групи, які будуть залучені до формувального експерименту за загальним рівнем емоційного вигорання наочно відображено у гістограмі 3.15.

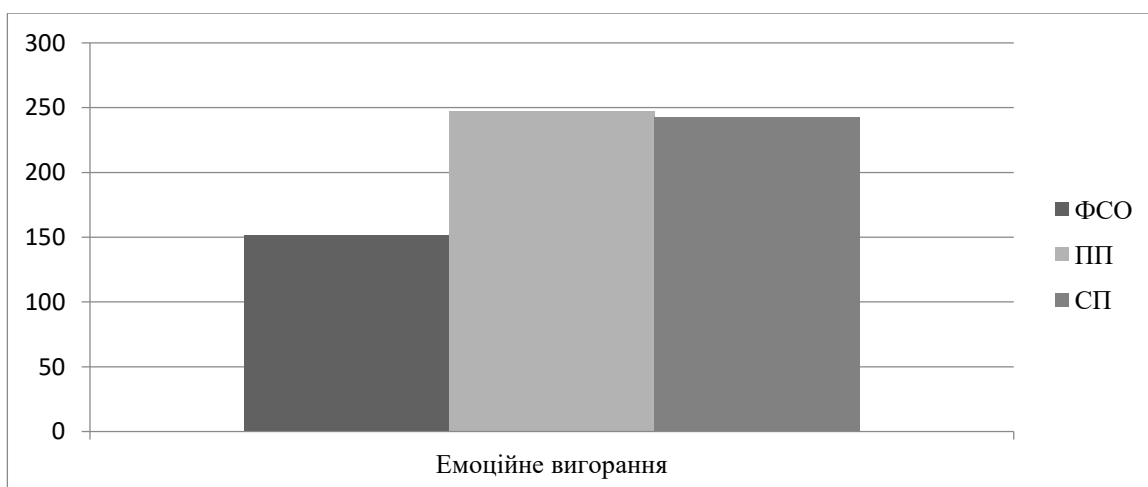


Рис. 3.15 Відмінності між вибірками всіх експериментальних груп за загальним рівнем емоційного вигорання

Отже, найбільший загальний рівень емоційного вигорання спостерігається у психологів ($M=247,12$; контрольна група $M=237,65$) та соціальних працівників ($M=243,00$; контрольна група $M=193,12$), менші значення результатів констатувального експерименту у фахівців спеціальної освіти ($M=151,44$; контрольна група $M=125,85$). Саме психологи безпосередньо пов'язані в своїй діяльності з наданням психологічної допомоги та найбільше потребують ресурсів, відновлення, уваги до свого емоційного стану. Соціальні працівники, які теж тісно стикаються з психологічними проблемами клієнтів, не дивлячись на те, що основним змістом їх діяльності є соціальна проблематика. Серед зазначених категорій фахівці спеціальної освіти мають менший ступінь емоційного вигорання, що може свідчити про те, що за змістом їх діяльності, вони менше стикаються з людським горем, а організація їх діяльності більше сприяє збереженню психічного здоров'я, дозволяє мати певний час на відновлення.

Таким чином, докладно описано результати констатувального експерименту, проведеного за методикою діагностики рівня емоційного вигорання В. В. Бойка у трьох експериментальних групах, що будуть залучені до формувального експерименту «ФСО», «ПП» та «СП» та трьох контрольних груп відповідних сфер діяльності, що не будуть приймати участь в формувальному експерименті. Вибірка всіх груп відзначається наявністю показників емоційного вигорання.

Великий розмах коливань величин оцінок за кожним із показників дає можливість уявити всю різноманітність індивідуального поєднання величин вияву трьох фаз емоційного вигорання та їх 12 симптомів у групах досліджуваних.

Отримані емпіричним шляхом дані піддавались кількісному та якісному аналізу. Для виявлення статистично значущих відмінностей у рівні вираження показників емоційного вигорання між експериментальними та контрольними групами одного профілю виявлялися відмінності за допомогою U-критерію Манна-Уїтні, який дав можливість зафіксувати достовірні розбіжності між

групами.

Зроблено порівняльний аналіз показників емоційного вигорання груп одного профілю, тобто, експериментальних та контрольних, «ФСО», «ПП», «СП».

Результати констатувального експерименту свідчать про те, що експериментальної групи «ФСО» вже сформована фаза «Резистенція» та її симптоми «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» та «Редукція професійних обов'язків». Фази «Напруження» та «Виснаження» знаходяться на стадії формування, а також їх симптоми «Переживання психотрамуючих обставин», «Тривога та депресія»; «Емоційний дефіцит» та «Психосоматичні та психовегетативні порушення». У контрольній групі ФСО на стадії формування знаходиться теж фаза «Резистенція», сформовані симптоми «Неадекватне емоційне реагування», «Редукція професійних обов'язків» та знаходяться на стадії формування «Переживання психотрамуючих обставин», «Тривога та депресія»; «Розширення сфери економії емоцій»; «Емоційний дефіцит» та «Психосоматичні та психовегетативні порушення». За отриманими даними, статистично значущі відмінності виявлені між групами за симптомами «Незадоволеність собою» (НС) ($U=288,500$; $p=0,186$) та «Загнаність у кут» (ЗК) ($U=231,500$; $p=0,20$) фази «Напруження» ($U=248,500$; $p=0,45$), фазами «Резистенція» (РТ) ($U=245,000$; $p=0,39$) та «Виснаження» (ВС) ($U=232,000$; $p=0,22$) та загального рівня ЕВ ($U=227,500$; $p=0,18$). Відмінностей на статистично значущому рівні за іншими показниками не виявлено.

В експериментальній групі «ПП» спостерігаються достатньо високі показники емоційного вигорання, які свідчать про сформованість фази «Напруження» (НП), її симптомів «переживання психотравмувальних обставин» (ППО), «незадоволеність собою» (НС), «Загнаність у кут» (ЗК), «тривога і депресія» (ТД); фази «Резистенція» (РТ) її симптомів «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» (НЕР), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕС), «Редукція професійних обов'язків» (РПО); фази «Виснаження» (ВС), її симптомів «Емоційне відчуження» (ЕВ), «Особистісне відчуження

(деперсоналізація)» (ОВ), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП); загальний рівень емоційного вигорання (ЕВ). Не сформовані лише симптоми «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) фази «Резистенція» (РТ) та «Емоційний дефіцит» (ЕД) фази «Виснаження» (ВС). В *контрольній групі* психологів спостерігаються достатньо високі показники емоційного вигорання, які свідчать про сформованість фази «Напруження» (НП), її симптомів «переживання психотравмувальних обставин» (ППО), «незадоволеність собою» (НС), «Загнаність у кут» (ЗК), «тривога і депресія» (ТД); фази «Резистенція» (РТ) її симптомів «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» (НЕР), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕЕ), «Редукція професійних обов'язків» (РПО); фази «Виснаження» (ВС), її симптомів «Емоційне відчуження» (ЕВ), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП); загальний рівень емоційного вигорання (ЕВ). Не сформовані лише симптоми «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) фази «Резистенція» (РТ) та «Емоційний дефіцит» (ЕД) фази «Виснаження» (ВС). *Статистично значущі відмінності* виявлені між групами за фазою симптомами «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=225,000$; $p=0,037$), «Тривога і депресія» ($U=209,500$; $p=0,018$); фази «Напруження», фазою «Резистенція» (РТ) ($U=191,500$; $p=0,007$) її симптомами «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» (НЕР) ($U=223,500$; $p=0,034$), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕЕ) ($U=198,500$; $p=0,009$), «Редукція професійних обов'язків» (РПО) ($U=18,500$; $p=0,005$); фазою «Виснаження» (ВС) ($U=170,000$; $p=0,002$) та її симптомами «Емоційний дефіцит» (ЕД) ($U=209,00$; $p=0,018$); «Емоційне відчуження» (ЕВ) ($U=183,500$; $p=0,004$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ) ($U=160,500$; $p=0,001$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП) ($U=194,500$; $p=0,008$); загальний рівень емоційного вигорання (ЗРЕВ) ($U=191,000$; $p=0,007$). Відмінностей на статистично значущому рівні за іншими показниками, а саме фазою «Напруження» (НП) та її симптомами «Незадоволеність собою» (НС),

«Загнаність у кут» (ЗК), «Тривога і депресія» (ТД); симптомом «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) фази «Резистенція» (РТ) не виявлено.

У експериментальній групі **соціальних працівників**, всі симптоми та фази сформовано, крім симптому «Незадоволеність собою» фази «Напруження», який починає формуватися що вказує на високий загальний рівень емоційного вигорання. В контрольній групі соціальних працівників симптом «Переживання психотравмувальних обставин» (ППО) фази «Напруження» (НП), симптоми «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» (НЕР), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕЕ), «Редукція професійних обов'язків» (РПО) фази «Резистенція» (РТ) і сама фаза, симптом «Емоційний дефіцит» (ЕД) фази «Виснаження» вже сформовані. На стадії формування знаходяться фаза «Напруження» (НП) та її симптоми «Незадоволеність собою» (НС), «Загнаність у кут» (ЗК), «Тривога і депресія» (ТД); симптом «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) фази «Резистенція» (РТ); фаза «Виснаження» (ВС) та її симптоми «Емоційне відчуження» (ЕВ), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП); загальний рівень емоційного вигорання (ЗРЕВ). Відмінності на статистично значущому рівні за показниками емоційного вигорання між експериментальною та контрольною групами виявлено у фази «Напруження» (НП) ($U=184,000$; $p=0,013$), її симптомів «Переживання психотравмувальних обставин» (ППО) ($U=153,000$; $p=0,002$), «Загнаність у кут» (ЗК) ($U=184,500$; $p=0,012$), «Тривога і депресія» (ТД) ($U=186,500$; $p=0,014$); фази «Резистенція» (РТ) ($U=168,000$; $p=0,005$) її симптомів «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) ($U=194,000$; $p=0,021$), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕЕ) ($U=138,000$; $p=0,001$), «Редукція професійних обов'язків» (РПО) ($U=191,000$; $p=0,018$); фази «Виснаження» (ВС) ($U=151,000$; $p=0,002$), її симптомів «Емоційний дефіцит» (ЕД) ($U=192,500$; $p=0,020$); «Емоційне відчуження» (ЕВ) ($U=196,500$; $p=0,024$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ) ($U=158,500$; $p=0,003$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП)

($U=177,000$; $p=0,008$); загальний рівень емоційного вигорання (ЕВ) ($U=178,000$; $p=0,009$).

Отже, найбільший загальний рівень емоційного вигорання спостерігається у психологів (ЕГ – $M=247,12$; КГ – $M=237,65$) та соціальних працівників (ЕГ – $M=243,00$; КГ – $M=193,12$), менші значення результатів констатувального експерименту у фахівців сфери спеціальної освіти (ЕГ – $M=151,44$; КГ – $M=125,85$).

Висновки до третього розділу

Результати, представлені у розділі, дають уявлення про специфіку методів дослідження та особливості його організації з метою вивчення емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи.

Вибір вікової представленості досліджуваних обумовлено даними наукових досліджень про набуття відносно стійкого та автономно-збалансованого прояву емоційної зрілості з 18-23 років, тому віковий ценз вибірки складає 25-65 років, вік емоційної зрілості особистості. У склад вибірки входять особи жіночої статі, що обумовлено результатами досліджень, які свідчать про статеву специфіку емоційних проявів у жінок (частіша тривожність і нейротизм жінок в порівнянні з чоловіками, значущі статеві відмінності в самооцінці печалі, тривоги і провини, схильність до страху, емпатія, динаміка щодо схильності до переживання гніву і печалі, велика емоційна чутливість, емоційна нестабільність та емоційна збудливість) та реальною залученістю саме їх до професій допомоги. На початковому етапі діагностичного дослідження, серед 628 осіб було відібрано 156 осіб з емоційним вигоранням, які погодилися приймати участь у дослідженні, серед них 77 осіб – у формульованому експерименті («ПП» – 26 осіб, «СП» – 24 осіб, «ФСО» – 27 осіб), 79 осіб – в контрольних групах («ПП» – 26 осіб, «СП» – 26 осіб, «ФСО» – 27 осіб).

Відзначено складнощі експериментального вивчення емоційної сфери та з'ясовано, що достовірність суб'єктивних відчуттів була проаналізована у численних дослідженнях та доведено, що переживанням та суб'єктивним відчуттям можна цілком довіряти, тому що у більшості випадків виявляється збіг різних суб'єктивних переживань з фізіологічними та психологічними зрушеннями. Серед методів, які можна використовувати при дослідженні емоційної сфери науковці виокремлюють також метод тривалого спостереження у природних умовах життя, методи бесіди або словесного звіту (М.Д. Левітов), методи самоспостереження (Є.П. Ільїн) і самооцінки (Б.М. Теплов), метод дослідження самозвітів респондентів (К. Ізард), самооцінювальні методи (Л. Я. Малімон).

Наголошено, що у питанні підбору конкретного діагностичного інструментарію, що дав би можливість отримати в ході дослідження максимально достовірні результати, що цілком можна обійтись чотирма-п'ятьма показниками за умови включення всієї необхідної для даної реакції підсистеми цілісної функціональної системи, тобто структурний системний підхід до діагностики емоційної сфери дозволяє обрати оптимальну кількість показників (методик), необхідних для їх дослідження (Є. П. Ільїн).

Обґрунтовано вибір самооцінювальних методів для діагностики емоційної сфери. Для вивчення феномену емоційного вигорання запропоновано найбільш комплексну методика діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойка, що пояснюється її можливостями системно і детально вивчати рівень розвитку таких компонентів як напруження, резистенція та виснаження та їх симптомів. За даними методики, враховуючи якісні і кількісні показники, які обчислюються для різних компонентів синдрому «вигорання», можна надати змістовний аналіз щодо проявів синдрому та визначити як групові, так і індивідуальні заходи профілактики і психокорекції емоційного стану особистості.

Відзначено, що для розв'язання поставлених завдань та забезпечення об'єктивності дослідження були застосовані теоретичні методи: системно-

структурний метод; метод теоретичного аналізу й узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; метод порівняльного аналізу та узагальнення даних; емпіричні методи: метод наукового спостереження; метод психодіагностичного обстеження; методи психологічно корекції; метод констатуючого експерименту; методи інтерв'ю та консультаційної бесіди; метод аналізу продуктів діяльності, метод математичної статистики (методи непараметричної статистики: U -критерій Манна-Вітні та критерій рангової кореляції r_s Спірмена).

Емпіричне дослідження рівнів та стану емоційного вигорання фахівців у системах спеціальної освіти та соціальної роботи (за результатами констатуючого експерименту), здійснений у третьому розділі дисертаційної роботи, дозволило дійти таких висновків.

Отже, описано результати констатувального експерименту, проведеного за методикою діагностики рівня емоційного вигорання В.В.Бойка у трьох експериментальних групах, що будуть залучені до формувального експерименту «ФСО», «ПП», «СП» та трьох контрольних груп відповідних сфер діяльності, що не будуть приймати участь в експерименті. Вибірка всіх груп відзначається наявністю показників емоційного вигорання.

Великий розмах коливань величин оцінок за кожним із показників дає можливість уявити всю різноманітність індивідуального поєднання величин вияву трьох фаз емоційного вигорання та їх 12 симптомів у групах досліджуваних.

Отримані емпіричним шляхом дані піддавались кількісному та якісному аналізу. Для виявлення статистично значущих відмінностей у рівні вираження показників емоційного вигорання між критеріальними та контрольними групами одного профілю виявлялися відмінності за допомогою методу непараметричної статистики – U -критерій Манна-Вітні, який дав можливість зафіксувати достовірні розбіжності між групами.

Зроблено докладний порівняльний аналіз показників емоційного вигорання груп одного профілю, тобто, експериментальних та контрольних

груп «ФСО», «ПП», «СП».

У експериментальних груп «ПП» та «СП» фаза «Напруження» сформована та всі її симптоми, крім симптому «Незадоволеність собою» у соціальних працівників, який знаходиться на стадії формування, тоді як у фахівців спеціальної освіти цей симптом та симптом «Загнаність в кут» не сформовані, інші симптоми фази та фаза в цілому знаходяться на стадії формування. Фаза «Резистенція» та її симптоми у експериментальних груп «Соціальні працівники» та «Психологи» сформовані, за виключенням симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація» у психологів; у фахівців спеціальної освіти цей симптом та симптом «Розширення сфери економії емоцій» знаходяться на стадії формування, а сама фаза та інші її симптоми сформовані. Фаза «Виснаження» та її симптоми у психологів та соціальних працівників сформовані, у фахівців спеціальної освіти – знаходяться в процесі формування.

Відмічено, що загальний рівень емоційного вигорання найбільш виражений у психологів (ЕГ – $M=247,12$; КГ – $M=237,65$) та соціальних працівників (ЕГ – $M=243,00$; КГ – $M=193,12$), менші значення результатів констатувального експерименту у фахівців спеціальної освіти (ЕГ – $M=151,44$; КГ – $M=125,85$).

РОЗДІЛ 4

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕФЕРЕНТІВ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ СИСТЕМ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

У розділі описано результати емпіричних референтів (індивідуальних особливостей, поведінкових проявів, вольових властивостей, ціннісних установок, мотиваційних та організаційно-професійних факторів, світоглядних базисних установок, самоусвідомлення) емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи.

4.1 Емпіричні референти емоційного вигорання фахівців спеціальної освіти

Нами проаналізовано визначені науковцями фактори (чинники) синдрому емоційного вигорання (п.1.3) та узагальнено (рис. 1.1, 1.2) їх. Виокремлені фактори синдрому емоційного вигорання репрезентовано у таблиці 4.23.

Таблиця 4.23

Психодіагностичний інструментарій дослідження факторів синдрому емоційного вигорання

Фактори емоційного вигорання	Показники факторів ЕВ	Діагностичні засоби дослідження показників	Критерії показників факторів емоційного вигорання
Індивідуально-особистісні	особистісні властивості	Фрайбузький особистісний опитувальник [123], [252]	невротичність, спонтанна агресивність, депресивність, дратівливість, комунікабельність, врівноваженість, реактивна агресивність, сором'язливість, відкритість, екстраверсія-інтроверсія, емоційна лабільність, маскулінізм-фемінізм
	локус контролю	Шкала локусу контролю Дж. Роттера [65, с.128-142], [65, с.413-427], [75, с.387-390], [437].	загальна інтернальність; інтернальність у сфері досягнень; інтернальність у сфері невдач; інтернальність у сімейних стосунках; інтернальність у сфері виробничих відносин, інтернальність стосовно здоров'я та хвороби.
Поведінкові властивості	способи реалізації долаючої поведінки	Опитувальник «Способи долаючої поведінки» Р. Лазаруса [112], [259].	конфронтаційний копінг, дистанціювання, самоконтроль, пошук соціальної підтримки, прийняття, відповідальності, втеча-уникнення, планування, рішення проблеми, позитивна переоцінка
	психологічні захисні механізми	Опитувальник Плутчика - Келлермана - Конте (Індекс життєвого стилю (Life Style Index)) [75], [410].	витіснення, регресія, заміщення, заперечення, проєкція, компенсація, гіперкомпенсація, раціоналізація

Продовження таблиці 4.23

Вольові якості	стилі саморегуляції	Опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» В.І. Моросанової [89], [105, с.27-34], [111].	планування, моделювання, програмування, оцінювання, результатів, гнучкість, загальний рівень саморегуляції
	соціальний самоконтроль	Шкала соціального само-контролю М.Снайдера [35], [166].	рівень соціального самоконтролю
Ціннісні установки	цінності	Ціннісні орієнтації (М. Рокіч) [434]	термінальні та інструментальні цінності
	суб'єктивне благополуччя	Шкала суб'єктивного благополуччя Perrudet-Badoux, Mendelsohn и Chiche (адапт. Соколової М.В.) [144], [167].	напруженість і чутливість; ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику; зміни настрою; значимість соціального оточення; самооцінка здоров'я; ступінь задоволеності повсякденною діяльністю; суб'єктивне благополуччя
Мотиваційні фактори	домагання особистості	Оцінка рівня домагань В.К. Горбачевського (структура мотивації) [63, с.208-220], [64, с.198-203], [67, с.208-220].	внутрішній мотив, пізнавальний мотив, мотив уникнення, мотив змагання, мотив зміни діяльності, мотив самоповаги, значущість результатів, складність завдання, вольове зусилля, оцінка рівня досягнутих результатів, оцінка власного потенціалу, намічений рівень мобілізації зусиль, очікуваний рівень мобілізації, закономірність результатів, ініціативність.
Організаційно-професійні фактори	задоволеність роботою	«Задоволеність роботою» В.А. Розанової [69].	Задоволеність професійною діяльністю
	самоефективність	Шкала загальної самоефективності (Р.Шварцер, М. Єрусалим) [65., с.142-145], [164].	самоефективність
Світоглядні базисні установки	базисні переконання	Шкала базисних переконань (англ. World assumptions scale, скор. WAS) - опитувальник, Ронні Янов-Бульман, (адаптація О. Кравцової) [99].	Прихильність світу (BW, benevolence of world), доброта людей (BP, benevolence of people), справедливість світу (J, justice), контрольованість світу (C, control), випадковість як принцип розподілу подій (R, randomness), цінність власного «Я» (SW, self-worth), ступінь самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control), ступінь удачі, або везіння (L, luckiness) Напрямки: загальне ставлення до прихильності навколишнього світу; загальне ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості і справедливості подій; переконання щодо власної цінності, здатності управління подіями і везіння
	життєстійкість	Тест життєстійкості Maddi (адаптація Е.Н. Осіна і Є.І. Рассказової [111, с.409-410], [147], [349], [350].	залученість, контроль, прийняття ризику, життєстійкість
Самоусвідомлення	рефлексія	Методика визначення рівня рефлексивності (В.В.Пономаревой) [26].	ретроспективна рефлексія діяльності, рефлексія реальної діяльності, розгляд майбутньої діяльності, рефлексія спілкування і взаємодії з іншими людьми
	задоволеність життям	Шкала задоволеності життям Е. Діннера [27], [165], [464].	задоволеність життям

Нам важливо було з'ясувати особливості виокремлених факторів синдрому емоційного вигорання експериментальних груп (до проведення формуального експерименту), вибірка яких складається з досліджуваних з емоційним вигоранням, та з'ясувати наявність їх зв'язку з основними фазами емоційного вигорання – напруження, резистенція та виснаження.

За допомогою багатофакторного особистісного тесту «Фрайбурзький особистісний опитувальник» (англ. Freiburg Personality Inventory – FPI I. Фаренберга, Х. Зарга, Р.Г. Гампеля) ми можемо визначити особливості властивостей особистості, такі як невротичність (НВ), спонтанна агресивність (СА), депресивність (ДП), дратівливість (ДР), комунікабельність (КБ), врівноваженість (ВР), реактивна агресивність (РА), сором'язливість (СМ), відкритість (ВК), екстраверсія-інтроверсія (ЕІ), емоційна лабільність (ЕЛ), маскулінізм-фемінізм (МФ) та їх зв'язок з фазами емоційного вигорання.

Результати вивчення особливостей особистісних властивостей фахівців спеціальної освіти (ФСО) експериментальної групи (ЕГ) до проведення формувального етапу експерименту репрезентовані у таблиці 4.24:

Таблиця 4.24

Статистичні показники особистісних властивостей експериментальної групи «ФСО» (n =27)

Особистісні властивості	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Невротичність	2	9	7,15	2,25
Спонтанна агресивність	1	5	4,00	1,04
Депресивність	1	8	5,67	2,02
Дратівливість	3	9	5,96	1,74
Комунікабельність	1	8	4,96	2,01
Врівноваженість	2	8	4,00	1,66
Реактивна агресивність	2	9	6,22	1,91
Сором'язливість	3	9	6,85	1,77
Відкритість	2	8	5,48	1,85
Екстраверсія-інтроверсія	1	8	4,59	1,89
Емоційна лабільність	2	9	6,30	1,86
Маскулінізм-фемінізм	1	8	3,37	2,27

Аналіз результатів багатофакторного особистісного тесту «Фрайбурзький особистісний опитувальник» (англ. Freiburg Personality Inventory – FPI I. Фаренберга, Х. Зарга, Р.Г. Гампеля) дає можливість визначити профіль особистості та охарактеризувати рівень розвитку її властивостей за трьома рівнями: 1-3 бали – низький рівень, 4-6 – середній та високий рівень – 7-9 балів.

Середні показники досліджених властивостей свідчать, що у експериментальної групи на етапі констатувального експерименту високий рівень сформованості виявляють такі властивості, як невротичність та сором'язливість, інші показники – на середньому рівні. Представникам ЕГ властиво протікання психічної діяльності переважно за жіночим типом.

Наочно вираженість особистісних властивостей подано на рисунку 4.16 у вигляді профілю особистості.

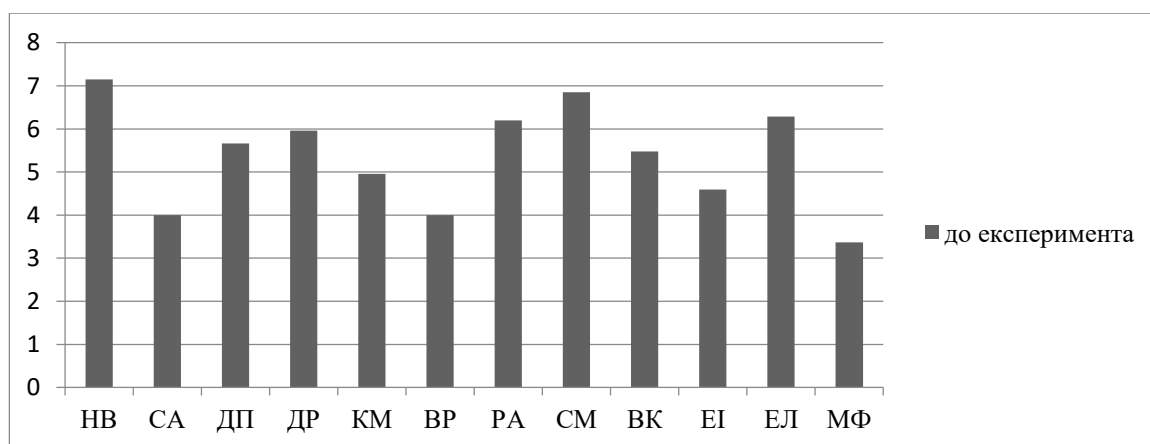


Рис. 4.16. Профіль особистості у експериментальної групи «ФСО» до формувального експерименту

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис властивості особистості: невротичність (НВ), спонтанна агресивність (СА), депресивність (ДП), дратівливість (ДР), комунікабельність (КБ), врівноваженість (ВР), реактивна агресивність (РА), сором'язливість (СМ), відкритість (ВК), екстраверсія-інтроверсія (ЕІ), емоційна лабільність (ЕЛ), маскулінізм-фемінізм (МФ).

Проаналізуємо виявлені кореляційні зв'язки (за критерієм рангової кореляції r_s Спірмена) між основними параметрами емоційного вигорання – фазами та його факторами, виокремленими у таб. 4.17.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та окремими показниками особистісних властивостей особистості експериментальної групи «ФСО» (додаток ЖЗ) репрезентовано у таблиці 4.25:

Таблиця 4.25

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками особистісних властивостей в ЕГ «ФСО» (n =27)

Особистісні властивості	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Невротичність (FPI)			0,775**
Дратівливість (FPI)		0,499*	0,451*
Врівноваженість (FPI)	-0,427*	-0,577**	-0,912**
Реактивна агресивність (FPI)			0,884**
Емоційна лабільність (FPI)	0,538**	0,554**	0,722**

Примітка: тут і далі в таблицях:

- 1) нулі і коми опущені;
- 2) умовні позначення: *** – $p < 0,001$; ** – $p < 0,01$; * – $p < 0,05$

За отриманими даними можна зробити висновок, що статистично значущий прямий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Напруження» та властивістю особистості «емоційна лабільність» – 0,538 ($p < 0,01$) та негативний – з властивістю «врівноваженість» – 0,427 ($p < 0,05$). Фаза «Напруження» запускає механізм розвитку емоційного вигорання і проявляється через підвищення емоційної лабільності та зниження врівноваженості.

Фаза «Резистенція» виявляє прямий зв'язок з властивостями «дратівливість» – 0,499 ($p < 0,05$), «емоційна лабільність» – 0,554 ($p < 0,01$) та зворотній – з особистісною властивістю «врівноваженість» – 0,577 ($p < 0,01$).

Властивості особистості «невротичність» – 0,775 ($p < 0,01$), «дратівливість» – 0,451 ($p < 0,05$), «реактивна агресивність» – 0,884 ($p < 0,01$), «емоційна лабільність» – 0,722 ($p < 0,01$) пов'язані з симптоматикою фази «Виснаження» і демонструють підвищення при високих значеннях цієї фази, тоді як «врівноваженість» 0,912 ($p < 0,01$) знижується.

Результати вивчення рівня задоволеності професійною діяльністю фахівців спеціальної освіти експериментальної групи до проведення формувального етапу експерименту репрезентовані у таблиці 4.26:

Таблиця 4.26

Статистичні показники задоволеністю професійною діяльністю експериментальної групи «ФСО» (n =27)

Фактор емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Задоволеність професійною діяльністю	15	43	26,56	8,42

Фактор емоційного вигорання «Задоволеність професійною діяльністю» у фахівців спеціальної освіти відповідає рівню «задоволені» своєю роботою.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю професійною діяльністю експериментальної групи «ФСО» (додаток Ж3) подано у таблиці 4.27:

Таблиця 4.27

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю професійною діяльністю в експериментальній групі «ФСО» (n =27)

Фактор емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Задоволеність професійною діяльністю	- 0,399*	-	-

Як бачимо, задоволеність професійною діяльністю – 0,399 ($p < 0,01$) починає знижуватися, коли підвищуються симптоми фази «Напруження», які є пусковим механізмом розвитку синдрому емоційного вигорання.

Результати дослідження способів долаючої поведінки («Способи долаючої поведінки» Р.Лазаруса та С. Фолкман) узагальнено та подано у таблиці 4.28.

Таблиця 4.28

**Статистичні показники способів долаючої поведінки
експериментальної групи «ФСО» (n =27)**

Способи долаючої поведінки	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Конфронтаційний копінг	22	78	43,92	12,08
Дистанціювання	20	89	58,56	16,13
Самоконтроль	44	98	72,99	14,78
Пошук соціальної підтримки	22	83	58,78	17,01
Прийняття відповідальності	6	67	39,80	13,06
Втеча-уникнення	8	94	60,36	22,64
Планування рішення проблеми	45	94	63,74	16,19
Позитивна переоцінка	54	100	77,65	15,66

Як видно з результатів таблиці 4.28, найвищі показники у таких способах долаючої поведінки, як позитивна переоцінка, самоконтроль, планування рішення проблеми, найнижчі – у прийняття відповідальності, конфронтаційний копінг.

Візуально рівень сформованості способів долаючої поведінки репрезентовано на рисунку 4.17:

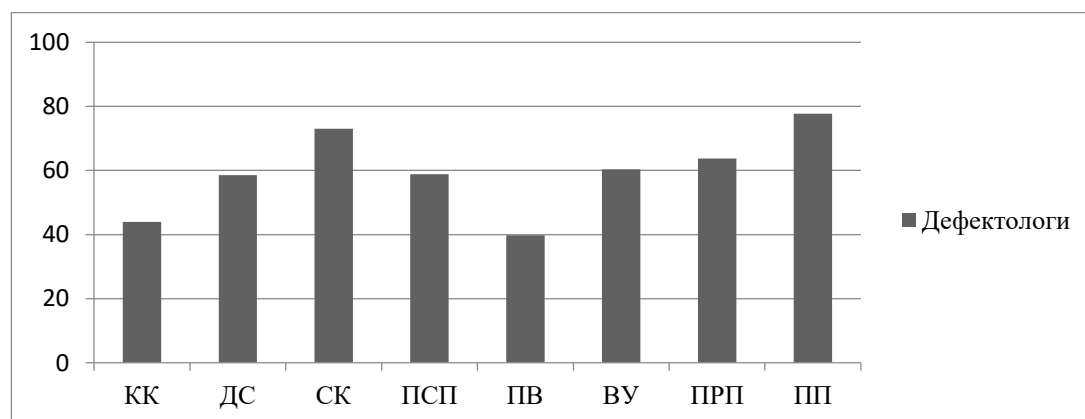


Рис. 4.17. Способи долаючої поведінки у експериментальної групи «ФСО»

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис способи долаючої поведінки: конфронтаційний копінг (КК), дистанціювання (ДС), самоконтроль (СК), пошук соціальної підтримки (ПСП), прийняття відповідальності (ПВ), втеча-уникнення (ВУ), планування

рішення проблеми (ПРП), позитивна переоцінка (ПП).

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами долаючої поведінки експериментальної групи «ФСО» (додаток Ж3) подано у таблиці 4.29:

Таблиця 4.29

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами долаючої поведінки в експериментальній групі «ФСО» (n =27)

Способи долаючої поведінки	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Дистанціювання	0,413*	–	–
Планування вирішення проблеми	0,404*	–	–

Отже, прослідковується прямий зв'язок «дистанціювання» – 0,413 ($p < 0,05$) та «планування вирішення проблеми» – 0,404 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження», що свідчить інтенсивність використання саме зазначених способів долаючої поведінки при зростанні симптоматики фази.

Результати дослідження загальної самооефективності («Шкала загальної самооефективності» Р.Шварцер, М. Єрусалем) наведено у таблиці 4.30:

Таблиця 4.30

Статистичні показники самооефективності експериментальної групи «ФСО» (n =27)

Фактори емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
загальна самооефективність	16	37	25,26	6,24

Загальна самооефективність у експериментальної групи «ФСО» має середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та загальною самооефективністю («Шкала загальної самооефективності» Р.Шварцер, М. Єрусалем) ЕГ «ФСО» (додаток Ж3) подано у таблиці 4.31:

Таблиця 4.31

**Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та
самоефективністю в експериментальній групі «ФСО» (n =27)**

Фактори емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Самоефективність	–	0,419*	–

Високі показники за фазою «Резистенція» зумовлюють підвищення рівня самоефективності – 0,419 ($p < 0,05$).

Результати дослідження задоволеності життям («Шкала задоволеності життям» Е. Діннера) наведено у таблиці 4.32:

Таблиця 4.32

**Статистичні показники задоволеності життям
експериментальної групи «ФСО» (n =27)**

Фактори емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
задоволеність життям	13	33	21,89	6,04

Задоволеність життям у ЕГ «ФСО» має середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю життям («Шкала задоволеності життям» Е. Діннера) експериментальної групи «ФСО» (додаток ЖЗ) подано у таблиці 4.33:

Таблиця 4.33

**Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю
життям в експериментальній групі «ФСО» (n =27)**

Фактори емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
задоволеність життям	– 0,495**	–	–

Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня задоволеності життям – 0,495 ($p < 0,01$).

Результати дослідження способів психологічного захисту (Опитувальник Плутчика - Келлермана – Конте «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index)) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.34:

Таблиця 4.34

**Статистичні показники способів психологічного захисту
експериментальної групи «ФСО» (n =27)**

Способи психологічного захисту	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Витіснення	25	87	50,78	18,51
Регресія	36	99	68,44	19,59
Заміщення	8	98	51,74	27,78
Заперечення	23	99	59,19	22,80
Проекція	7	96	54,04	25,15
Компенсація	10	99	59,52	20,60
Гіперкомпенсація	19	100	75,85	23,14
Раціоналізація	16	100	67,89	21,33
Індекс життєвого стилю	35	74	54,87	9,33

Як видно з результатів таблиці 4.34, найвищі показники у таких способів психологічного захисту, як гіперкомпенсація, регресія, раціоналізація.

Візуально рівень сформованості способів психологічного захисту репрезентовано на рисунку 4.18:

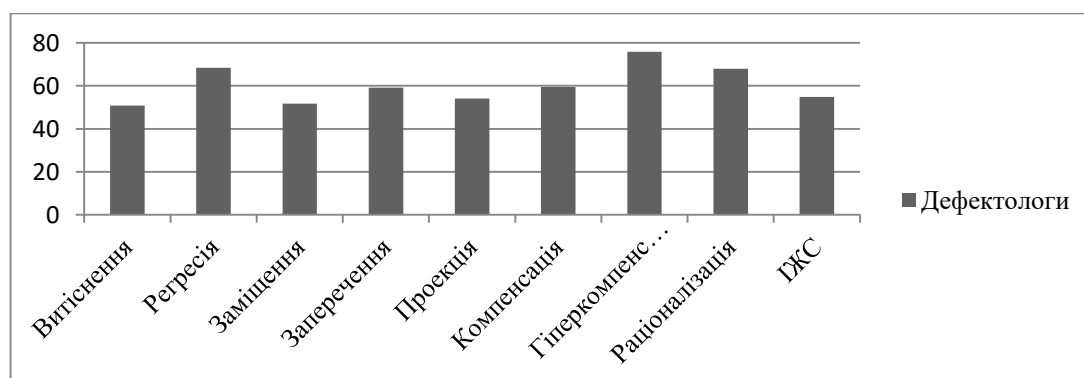


Рис. 4.18. Способи психологічного захисту у експериментальної групи «ФСО»

Примітка: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис способи психологічного захисту.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами

психологічного захисту ЕГ «ФСО» (додаток Ж3) подано у таблиці 4.35:

Таблиця 4.35

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами психологічного захисту в експериментальній групі «ФСО» (n=27)

Способи психологічного захисту	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Витіснення		0,480*	
Проекція	0,502**		
Заперечення		0,425*	
Раціоналізація			0,403*
Витіснення			0,437*

Отже, прослідковано зв'язок таких способів психологічного захисту, як «проекція» – 0,502 ($p < 0,01$) з фазою «Напруження»; «витіснення» – 0,480 ($p < 0,05$) та «заперечення» – 0,425 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «раціоналізація» – 0,403 ($p < 0,05$) та «витіснення» – 0,437 ($p < 0,05$) – з фазою «Виснаження», тобто зростання симптоматики фаз пов'язане зі зростанням рівня зазначених способів психологічних захистів.

Результати дослідження стилів саморегуляції поведінки («Стиль саморегуляції поведінки» (ССПМ) В.І. Моросанової) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.36:

Таблиця 4.36

Статистичні показники стилів саморегуляції поведінки ЕГ «ФСО» (n =27)

Стилі саморегуляції поведінки	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Планування	3	9	6,22	1,37
Моделювання	3	8	5,63	1,33
Програмування	3	8	5,59	1,28
Оцінювання результатів	2	8	5,00	1,62
Гнучкість	2	8	5,00	1,54
Самостійність	2	7	4,15	1,59
<i>Загальний рівень саморегуляції</i>	24	40	31,59	4,33

Як видно з результатів таблиці 4.36, всі стилі саморегуляції мають середній рівень розвитку.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та стилями саморегуляції поведінки ЕГ «ФСО» (додаток ЖЗ) подано у таблиці 4.37:

Таблиця 4.37

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та стилями саморегуляції поведінки в експериментальній групі «ФСО»

Стилі саморегуляції поведінки	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Планування	0,522**		
Оцінювання результатів		- 0,474*	

Отже, прослідковано прямий зв'язок стилю саморегуляції поведінки «планування» – 0,522 ($p < 0,01$) з фазою «Напруження» та зворотній «оцінки результатів» – 0,474 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція». Тобто, при підвищенні симптоматики фази Напруження, підвищується стиль регуляції поведінки «планування», а при підвищенні симптоматики фази «Резистенція» – знижується рівень стилю «оцінка результатів».

Результати експериментальної групи «ФСО» за показниками базисних переконань («Шкала базисних переконань» (англ. World assumptions scale, скор. WAS; Ронні Янов-Бульман) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.38:

Таблиця 4.38

Статистичні показники базисних переконань експериментальної групи «ФСО» (n =27)

Показники базисних переконань	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Прихильність світу (BW, benevolence of world)	6	24	17,52	4,47
Доброта людей (BP, benevolence of people)	7	21	15,41	3,57
Справедливість світу (J, justice)	8	20	14,78	3,40
Контрольованість світу (C, control)	10	22	15,26	3,53

Продовження таблиці 4.38

Показники базисних переконань	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Випадковість як принцип розподілу подій (R, randomness)	9	22	15,59	3,35
Цінність власного «Я» (SW, self-worth)	8	24	15,48	4,46
Ступінь самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control)	8	20	14,91	3,67
Ступінь удачі, або везіння (L, luckiness)	8	20	14,54	3,19
Загальне ставлення до прихильності навколишнього світу (СПС)	15	44	32,93	7,16
Загальне ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості і справедливості подій (ССС)	34	56	45,63	5,50
Переконання щодо власної цінності, здатності управління подіями і везіння (ПВЦ)	23	64	44,93	8,11

Як бачимо, всі базисні переконання ($\text{mean} \geq 14$, $\text{max} = 24$) та напрямки відносин ($\text{mean} \geq 28$, $\text{max} = 48$ для СПС та $\text{mean} \geq 42$, $\text{max} = 72$ для СССР, ПВЦ) мають середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та базисними переконаннями ЕГ «фахівців спеціальної освіти» ($n = 27$) подано у таблиці 4.39:

Таблиця 4.39

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та базисними переконаннями в експериментальній групі «ФСО»

Базисні переконання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Цінність власного «Я» (SW, self-worth)		- 0,479*	- 0,421*
Контрольованість світу (C, control)			- 0,430*

Отже, прослідковано зворотній зв'язок базисних переконань «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,421 ($p < 0,05$), «контрольованість світу (C, control)» – 0,430 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження»; «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,479 ($p < 0,05$) – з фазою «Резистенція». Отже, при рості симптоматики фази «Резистенція», знижується рівень такого базисного

переконавання, як «цінність власного «Я». Коли емоційне вигорання продовжує рости і переходить у фазу «Виснаження», продовжує знижуватися «цінність власного «Я» та знижується відчуття «контрольованість світу».

Результати дослідження соціального самоконтролю («Шкала соціального самоконтролю» М.Снайдера (Self Monitoring Scale, SMS)) узагальнено та подано у таблиці 4.40:

Таблиця 4.40

**Статистичні показники соціального самоконтролю
експериментальної групи «ФСО» (n =27)**

Фактори емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Соціальний самоконтроль	1	10	4,85	2,09

Соціальний самоконтроль у експериментальної групи «Дефектологи» має середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та соціальним самоконтролем експериментальної групи «фахівців спеціальної освіти» (додаток Ж3) подано у таблиці 4.41:

Таблиця 4.41

**Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та соціального
самоконтролю в експериментальній групі «ФСО» (n =27)**

Фактори емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Соціальний самоконтроль	- 0,415*	-	-

Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня соціального самоконтролю – 0,415 ($p < 0,05$).

Результати дослідження життестійкості («Тест життестійкості Maddi») експериментальної групи «фахівців спеціальної освіти» («ФСО») узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.42:

Таблиця 4.42

**Статистичні показники стилів життєстійкості
експериментальної групи «ФСО» (n =27)**

Показники життєстійкості	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Залученість	12	20	16,22	2,14
Контроль	7	24	10,59	4,33
Прийняття ризику	4	18	7,52	2,59
Життєстійкість	24	50	34,33	5,94

Як видно з результатів таблиці 4.36, всі показники життєстійкості мають рівень розвитку нижче середнього рівня.

Візуально рівень сформованості показників життєстійкості подано на рисунку 4.19:

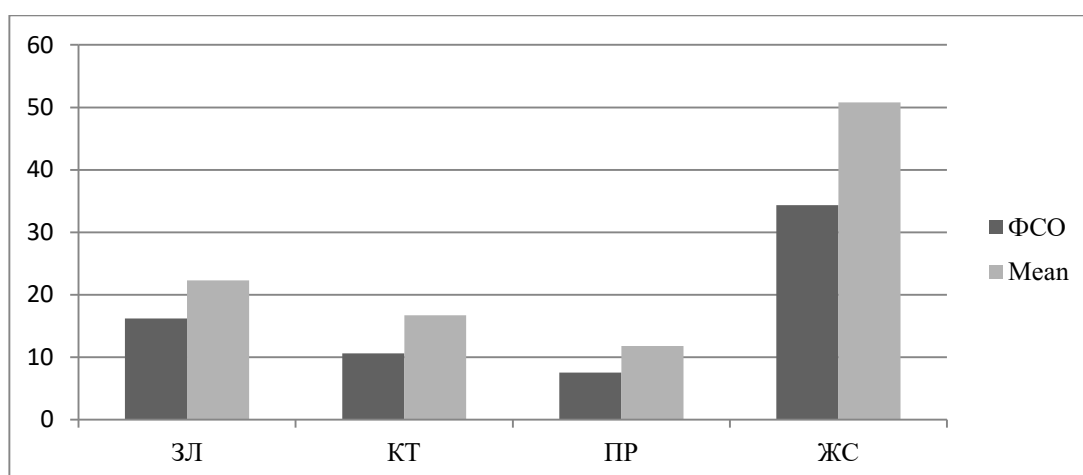


Рис. 4.19. Результати дослідження життєстійкості у експериментальної групи «ФСО»

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис показники життєстійкості: ЗЛ – залученість, КТ – контроль, ПР – прийняття ризику, ЖС – життєстійкість.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками життєстійкості експериментальної групи «ФСО» (додаток Ж3) подано у таблиці 4.43:

Таблиця 4.43

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками життєстійкості в експериментальній групі «ФСО»

Показники життєстійкості	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Контроль		- 0,446*	

Так прослідковано непрямий зв'язок показника життєстійкості «Контроль» – 0,446 ($p < 0,05$) та фази «Резистенція», що свідчить про те, що при підвищенні симптоматики фази, рівень контролю буде знижуватися, тобто людина стане відчувати свою безпорадність, неможливість впливати на ситуації, результати, життя в цілому.

Результати дослідження показників суб'єктивного благополуччя («Шкала суб'єктивного благополуччя» (ШСБ) Perrudet-Badoux, Mendelsohn и Chiche) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.44:

Таблиця 4.44

Статистичні показники суб'єктивного благополуччя експериментальної групи «ФСО» (n =27)

Якості суб'єктивного благополуччя	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Напруженість і чутливість	3	18	10,37	3,87
Ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику	3	17	10,37	3,45
Зміни настрою	2	9	5,44	2,33
Значимість соціального оточення	3	16	7,74	3,27
Самооцінка здоров'я	2	12	6,52	2,44
Ступінь задоволеності повсякденною діяльністю	4	17	9,33	3,01
Суб'єктивне благополуччя	1	9	3,89	1,65

Як видно з результатів таблиці 4.44, такі показники суб'єктивного благополуччя як «напруженість і чутливість», «ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику», «ступінь задоволеності повсякденною діяльністю» мають високий рівень розвитку, всі інші показники мають середній рівень розвитку.

Візуально рівень сформованості показників суб'єктивного благополуччя у вигляді профілю подано на рисунку 4.20:

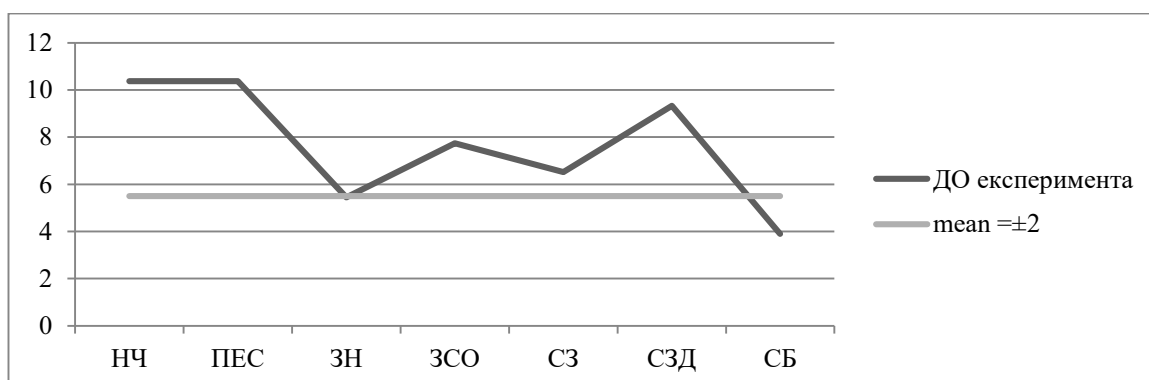


Рис. 4.20 Профіль суб'єктивного благополуччя фахівців спеціальної освіти до формувального експерименту

Примітка: умовні скорочення: НЧ – напруженість і чутливість, ПЕС – ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику, ЗН – зміни настрою, ЗСО – значимість соціального оточення, СЗ – самооцінка здоров'я, СЗД – ступінь задоволеності повсякденною діяльністю, СБ – суб'єктивне благополуччя.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та якістьми суб'єктивного благополуччя експериментальної групи «ФСО» (додаток ЖЗ) подано у таблиці 4.45:

Таблиця 4.45

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та якістьми суб'єктивного благополуччя в експериментальній групі «ФСО»

Якості суб'єктивного благополуччя	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Зміни настрою	0,559**		

Так прослідковано статистично значущий зв'язок між якістю суб'єктивного благополуччя «зміна настрою» – 0,559 ($p < 0,01$) та фазою «Напруження», тобто, при збільшенні симптоматики напруження, відповідно,

збільшуються зміни настрою (знижується оптимістичний модус настрою, погіршується настрої в цілому).

За допомогою методики «Ціннісні орієнтації» (М. Рокич) досліджено ціннісні орієнтації фахівців спеціальної освіти до експерименту, що дозволило визначити змістовну сторону їх особистісної спрямованості, яка складає основу їх відносин до навколишнього світу, до інших людей, до самих себе, основу світогляду і ядро мотивації життєвої активності, основу життєвої концепції і «філософії життя». Методика виокремлює два класи цінностей: термінальні (переконання в тому, що кінцева мета індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути) цінності (*ТЦ*) та інструментальні (переконання в тому, що якийсь образ дій або властивість особистості є кращим в будь-якій ситуації) цінності (*ІЦ*). Результати дослідження узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.46:

Таблиця 4.46

**Статистичні показники ціннісних орієнтацій
експериментальної групи «ФСО» (n =27)**

<i>ТЦ</i>	Дескриптивні статистики				Ранг	<i>ІЦ</i>	Дескриптивні статистики				Ранг
	Min	Max	Mean	SD			Min	Max	Mean	SD	
АЖ	2	17	9,89	4,57	9	ОХ	1	17	6,89	3,96	14
ЖМ	2	17	9,22	4,30	10	ВХ	1	11	3,81	2,84	18
ЗД	1	4	1,22	0,70	18	ВЗ	2	18	15,52	4,24	1
ЦР	3	17	8,15	4,22	13	ЖР	1	14	5,22	3,52	17
КП	5	18	12,96	4,00	4	ВД	1	16	6,15	4,11	15
КХ	1	16	4,89	3,97	16	НЗ	2	17	10,26	4,64	8
МЗ	2	16	6,96	4,20	14	НН	7	18	14,70	2,89	2
ГД	3	16	8,19	3,44	12	ОВ	1	15	7,15	4,20	13
СВ	6	18	15,67	2,90	1	ВД	1	18	8,59	5,47	12
ПЗ	2	18	12,56	4,08	5	ВЦ	6	18	11,52	3,68	5
ПЖ	5	18	11,41	3,83	7	СК	1	17	9,67	4,51	10
РЗ	4	14	9,04	2,26	11	СЗ	5	18	10,85	3,82	7
РГ	6	18	14,74	3,47	2	РВ	1	17	9,74	4,92	9
СВ	2	18	10,63	4,31	8	ТР	1	17	8,93	5,30	11
ЩЖ	2	17	3,93	3,21	17	ЧН	2	18	11,78	4,38	4
ЩІ	3	18	11,70	4,53	6	ЧС	4	17	11,11	3,67	6
ТВ	6	18	13,11	2,99	3	ШП	1	18	6,00	4,93	16
УС	2	15	6,52	3,36	15	ЕС	3	18	12,67	3,93	3

В таблиці 4.46, для лаконічності опису результатів вивчення ціннісних орієнтацій (опис скорочень назв показників подано у переліку умовних скорочень), спеціально додано колонку «ранг» для того, щоб крім дескриптивних статистик, можна було також зрозуміти ранговий рівень вибору конкретних цінностей експериментальною групою фахівців спеціальної освіти.

Наочно результати дослідження ціннісних орієнтацій відображено на рисунку 4.21:

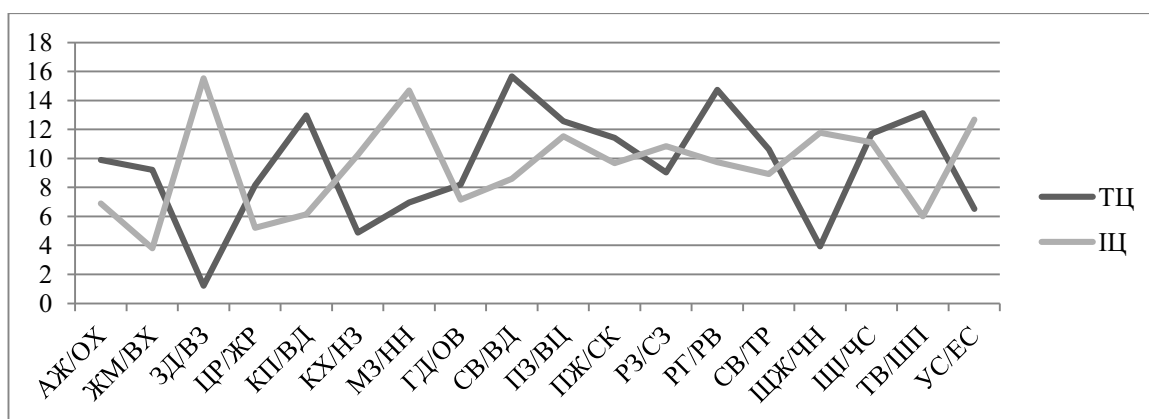


Рис. 4.21. Профілі термінальних та інструментальних ціннісних орієнтацій у експериментальній групі «ФСО»

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис показники ціннісних орієнтацій (див. перелік умовних скорочень).

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та цінностями особисті ЕГ «ФСО» (додаток Ж3) подано у таблиці 4.47:

Таблиця 4.47

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та ціннісними орієнтаціями (М.Рокич) в експериментальній групі «ФСО»

Ціннісні орієнтації	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Суспільне визнання (ТЦ)	0,524**		
Самоконтроль (ІЦ)	- 0,621**		
Раціоналізм (ІЦ)	0,420*		
Ефективність у справах (ІЦ)		- 0,389*	
Життєрадісність (ІЦ)	- 0,549**		

З фазою «Напруження» виявляють зв'язок такі цінності, як «суспільне визнання» (ТЦ) – 0,524 ($p < 0,01$), «раціоналізм» (ІЦ) – 0,420 ($p < 0,05$), негативний – «самоконтроль» (ІЦ) – 0,621 ($p < 0,01$) та «життєрадісність» (ІЦ) – 0,549 ($p < 0,01$). Так при підвищенні симптомів фази «Напруження», підвищується значення таких цінностей як «суспільне визнання» та «раціоналізм» та зниження цінностей «самоконтроль» та «життєрадісність».

Негативний зв'язок виявляє цінність «ефективність у справах» (ІЦ) – 0,389 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», тобто, коли у людини починає рости опір стресу, вона намагається знизити вплив негативних обставин, відбувається зниження цінності «ефективність у справах», тобто для неї ефективність у справах втрачає цінність та сенс.

За допомогою методики «Оцінка рівня домагань» (В.К. Горбачевський) визначено структуру мотивації, спираючись на розуміння автором методики дефініції «рівня домагань» як потреби, тенденції, мотиви людини, які виявляються в ступені складності цілей, що нею ставляться перед собою.

Результати дослідження структури мотивації наведено у таблиці 4.48:

Таблиця 4.48

**Статистичні показники домагань
експериментальної групи «ФСО» (n = 27)**

Компоненти мотиваційних структур		Дескриптивні статистики				Ранг
		Min	Max	Mean	SD	
Внутрішній мотив	ВМ	8	20	13,00	3,04	6
Пізнавальний мотив	ПМ	5	20	14,15	3,79	4
Мотив уникнення	МУ	6	16	11,22	3,18	11
Мотив змагання	МЗ	3	18	11,78	3,56	10
Мотив зміни діяльності	МЗД	3	21	12,93	4,48	7
Мотив самоповаги	МС	8	21	14,04	3,92	5
Значущість результатів	ЗР	3	20	9,30	3,92	12
Складність завдання	СЗ	3	14	7,22	2,76	15
Вольове зусилля	ВЗ	9	21	15,07	3,56	3
Оцінка рівня результатів	ОРР	3	14	9,22	3,12	13
Оцінка потенціалу	ОП	11	21	15,56	3,14	2
Намічений рівень мобілізації	НРМ	8	21	16,70	3,60	1
Очікуваний рівень мобілізації	ОРМ	4	14	8,85	3,32	14
Закономірність результатів	ЗР	3	21	12,37	4,42	9
Ініціативність	ІЦ	5	21	12,89	4,23	8

В результаті дослідження компонентів індивідуальних мотиваційних структур, ми бачимо, що перші місця посідають у фахівців спеціальної освіти ЕГ «намічений рівень мобілізації», «оцінка потенціалу», «вольове зусилля», «пізнавальний мотив», «мотив самоповаги» тощо, що можна прослідкувати у графі «ранг»; цікаво, що останнє місце посідає «складність завдання».

Наочно результати дослідження компонентів індивідуальних мотиваційних структур відображено на рисунку 4.22:

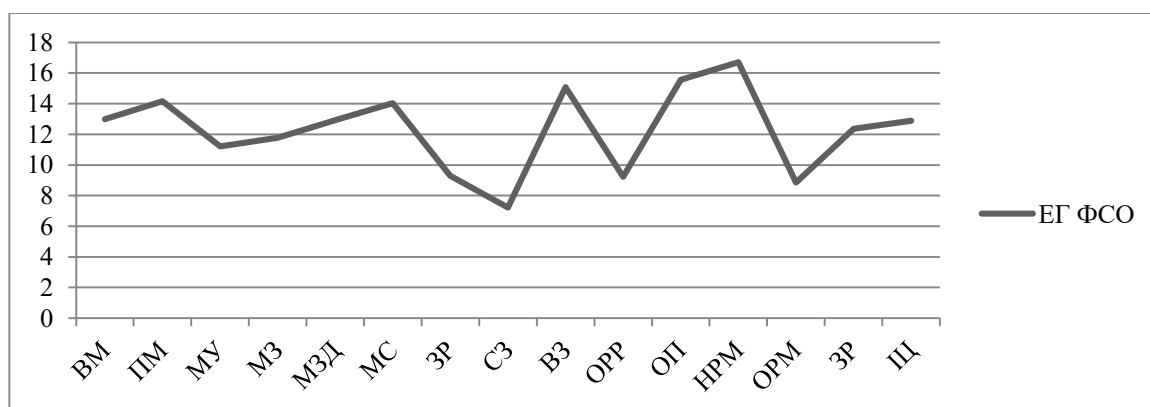


Рис. 4.22. Профіль структури мотивації у експериментальній групі «ФСО»

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами індивідуальних мотиваційних структур ЕГ фахівців спеціальної освіти (додаток ЖЗ) подано у таблиці 4.49:

Таблиця 4.49

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами індивідуальних мотиваційних структур в експериментальній групі «ФСО»

Ціннісні орієнтації	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Мотив уникнення		0,428*	
Мотив зміни діяльності	0,483*	0,484*	
Вольове зусилля	0,392*		
Мотив самоповаги			- 0,419*

Як бачимо на таблиці 4.49, при підвищенні рівня напруження, підвищується мотив зміни діяльності – 0,483 ($p < 0,05$) та вольове зусилля – 0,392 ($p < 0,05$). На фазі «Резистенція» ми спостерігаємо зростання стресу і, відповідно, зростання мотивів зміни діяльності – 0,484 ($p < 0,05$) та уникання – 0,428 ($p < 0,05$), коли, відповідно до специфіки фази, людина шукає можливості зниження тиску негативних зовнішніх чинників наявними у неї засобами. Підвищення симптомів фази «Виснаження» викликає зниження мотиву самоповаги – 0,419 ($p < 0,05$), що цілком зрозуміло.

Результати вивчення рівня суб'єктивного контролю за основними сферами життя особистості («Шкала локусу контролю» Дж. Роттера) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.50:

Таблиця 4.50

**Статистичні показники суб'єктивного контролю
експериментальної групи «ФСО» (n =27)**

Показники суб'єктивного контролю	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Інтернальність у сфері досягнень (I_d)	3	8	5,67	1,71
Інтернальність у сфері невдач (I_n)	3	7	5,67	1,11
Інтернальність у сімейних стосунках (I_c)	3	9	5,15	1,59
Інтернальність у сфері виробничих відносин (I_v)	5	10	7,00	1,27
Інтернальність стовно здоров'я та хвороби ($I_{зд}$)	2	9	4,19	1,57
Інтернальність у сфері міжособистісних відносин (I_m)	4	9	5,78	1,22
Загальна інтернальність (I_3)	4	7	5,57	0,69

Як видно з результатів таблиці 4.50, знижені показники «Інтернальність стовно здоров'я та хвороби» та «Інтернальність у сімейних стосунках», всі інші показники суб'єктивного контролю мають середній рівень розвитку. Це свідчить про те, що у сімейних стосунках та в питаннях здоров'я фахівці спеціальної освіти експериментальної групи менш відповідальні, покладаються на зовнішні обставини.

Профілі рівня суб'єктивного контролю до та після експерименту подано на рисунку 4.23:

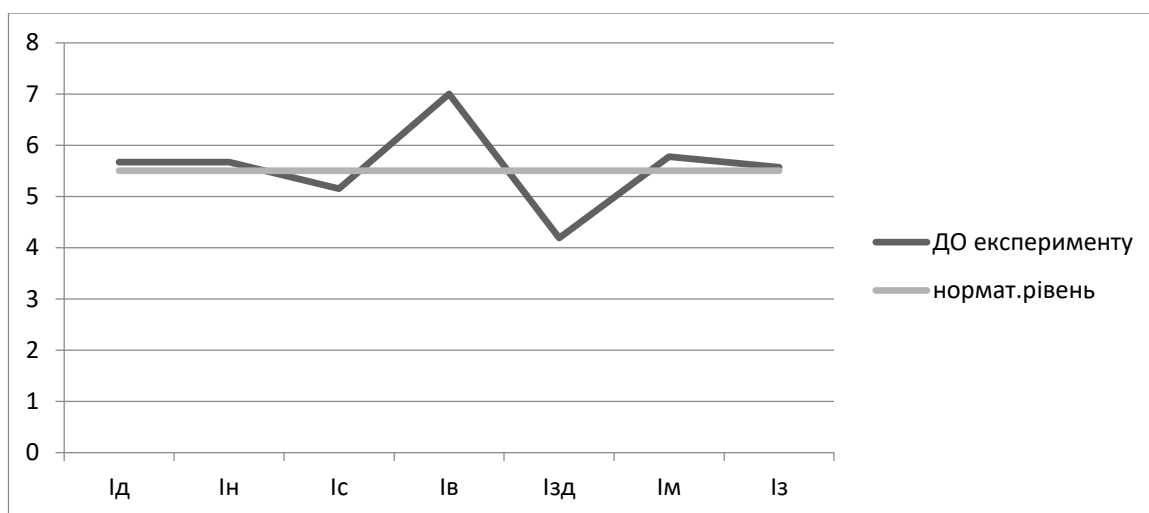


Рис.4.23 Профіль суб'єктивного контролю фахівців спеціальної освіти до формульовального експерименту

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами індивідуальних мотиваційних структур ЕГ «ФСО» (додаток ЖЗ) подано у таблиці 4.51:

Таблиця 4.51

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками суб'єктивного контролю в експериментальній групі «ФСО»

Показники суб'єктивного контролю	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Шкала інтернальності у сфері досягнень	- 0,498**		
Шкала інтернальності стосовно здоров'я та хвороби			- 0,420*
Шкала загальної інтернальності			- 0,400*

Так при збільшенні симптомів фази «Напруження», у фахівців спеціальної освіти експериментальної групи зменшується відповідальність у сфері досягнень – 0,498 ($p < 0,01$), відчуття справедливості та керованості своїми досягненнями. Збільшення симптоматики фази «Виснаження» пов'язане зі зниженням контролю за своїм здоров'ям – 0,420 ($p < 0,05$) та загального рівня

інтернальності – 0,400 ($p < 0,05$), керованості всіма сферами життя, що цілком пояснюється особливістю фази, коли людина відчуває енергетичне, емоційне виснаження, фізичний стан характеризується ослабленістю нервової системи.

Результати вивчення рівня рефлексивності особистості («Визначення рівня рефлексивності» (В.В.Пономарьова)) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.52:

Таблиця 4.52

**Статистичні показники рефлексивності
експериментальної групи «ФСО» (n =27)**

Показники рефлексивності		Дескриптивні статистики			
		Min	Max	Mean	SD
Ретроспективна рефлексія діяльності	РТД	20	44	31,15	6,43
Рефлексія реальної діяльності	РРД	20	42	28,70	5,64
Розгляд майбутньої діяльності	РМД	30	44	36,30	4,43
Рефлексія спілкування і взаємодії з людьми	РСВ	28	50	39,85	6,58
Загальний рівень рефлексивності	ЗРР	5	7	5,89	0,64

Загальний рівень рефлексивності знаходиться на середньому рівні (5,89 = 5 -7), як і показники рефлексивності. Ми бачимо, що найбільш розвинена «рефлексія спілкування і взаємодії з людьми», а найменше – «рефлексія реальної діяльності».

Візуально рівень розвитку показників рефлексивності фахівців спеціальної освіти до експерименту подано на рисунку 4.24:

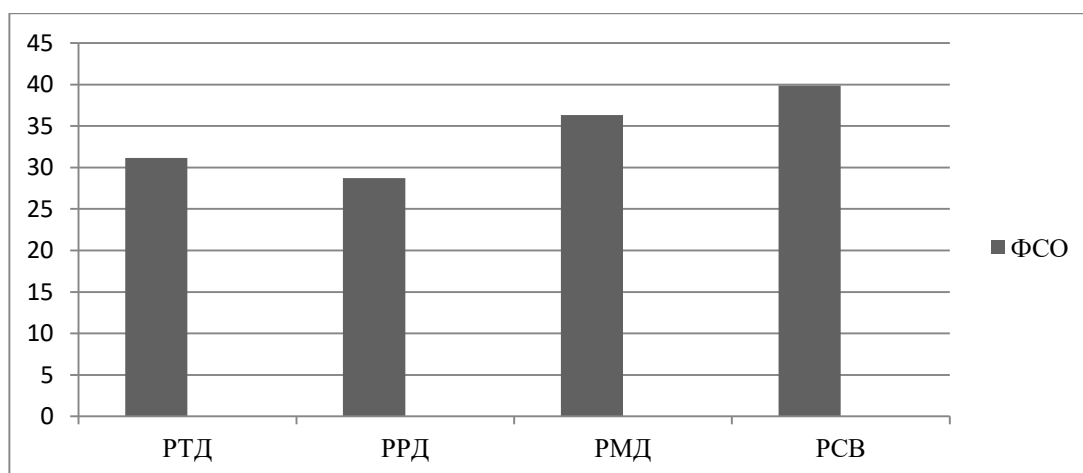


Рис. 4.24 Результати дослідження рефлексивності у фахівців спеціальної освіти експериментальної групи.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами рефлексивності ЕГ «ФСО» (додаток ЖЗ) подано у таблиці 4.53:

Таблиця 4.53

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками рефлексивності в експериментальній групі «ФСО»

Показники рефлексивності	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Рефлексія майбутньої діяльності	0,382*		
Рефлексія реальної діяльності		0,490*	
Ретроспективна рефлексія			0,444*

Так при збільшенні симптомів фази «Напруження», у фахівців спеціальної освіти збільшується рівень рефлексії майбутньої діяльності – 0,382 ($p < 0,05$), фази «Резистенція» – рефлексії реальної діяльності – 0,490 ($p < 0,05$), фази «Виснаження» – ретроспективної рефлексії – 0,444 ($p < 0,05$).

Таким чином, У ЕГ «ФСО» на етапі констатувального експерименту високий рівень сформованості виявляють такі *особистісні властивості*, як невротичність та сором'язливість, тоді як спонтанна агресивність, депресивність, дратівливість, комунікабельність, врівноваженість, реактивна агресивність, відкритість, екстраверсія-інтроверсія, емоційна лабільність – на середньому рівні.

Представникам ЕГ «ФСО» властиво протікання психічної діяльності переважно за жіночим типом.

Статистично значущий прямий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Напруження» та властивістю особистості «емоційна лабільність» – 0,538 ($p < 0,01$), негативний – з властивістю «врівноваженість» – 0,427 ($p < 0,05$). Фаза «Напруження» запускає механізм розвитку емоційного вигорання і проявляється через підвищення емоційної лабільності та зниження врівноваженості. Фаза «Резистенція» виявляє прямий зв'язок з властивостями

«дратівливість» – 0,499 ($p < 0,05$), «емоційна лабільність» – 0,554 ($p < 0,01$) та зворотній з особистісною властивістю «врівноваженість» – 0,577 ($p < 0,01$). Властивості особистості «невротичність» – 0,775 ($p < 0,01$), «дратівливість» – 0,451 ($p < 0,05$), «реактивна агресивність» – 0,884 ($p < 0,01$), «емоційна лабільність» – 0,722 ($p < 0,01$) пов'язані з симптоматикою фази «Виснаження» і демонструють підвищення при високих значеннях цієї фази, тоді як «врівноваженість» 0,912 ($p < 0,01$) знижується.

Фактори емоційного вигорання «Задоволеність професійною діяльністю», «Загальна самоефективність», «Задоволеність життям» «Соціальний самоконтроль» у мають середній рівень сформованості. *Задоволеність професійною діяльністю* – 0,399 ($p < 0,01$) має негативний зв'язок з фазою «Напруження», яка є пусковим механізмом розвитку синдрому емоційного вигорання та підвищенні її симптоматики, задоволеність роботою знижується. Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня *задоволеності життям* – 0,495 ($p < 0,01$) та *соціального самоконтролю* – 0,415 ($p < 0,05$). Високі показники за фазою «Резистенція» визначають підвищення рівня *самоефективності* – 0,419 ($p < 0,05$), а за фазою.

Найбільш властиві ЕГ такі *способи долаючої поведінки*, як позитивна переоцінка, самоконтроль, планування рішення проблеми, найменше – прийняття відповідальності та конфронтаційний копінг. Прослідковано прямий зв'язок «дистанціювання» – 0,413 ($p < 0,05$) та «планування вирішення проблеми» – 0,404 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження», що свідчить інтенсивність використання саме зазначених способів долаючої поведінки при рості симптоматики фази.

У фахівців спеціальної освіти ЕГ найбільше виражені *способи психологічного захисту* – гіперкомпенсація, регресія, раціоналізація. Прослідковано зв'язок таких способів психологічного захисту, як «проекція» – 0,502 ($p < 0,01$) з фазою «Напруження»; «витіснення» – 0,480 ($p < 0,05$) та «заперечення» – 0,425 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «раціоналізація» – 0,403 ($p < 0,05$) та «витіснення» – 0,437 ($p < 0,05$) – з фазою

«Виснаження», тобто зростання симптоматики фаз пов'язане зі зростанням рівня зазначених способів психологічних захистів.

Всі стилі *саморегуляції* мають середній рівень розвитку. Зафіксовано прямий зв'язок стилю саморегуляції поведінки «планування» – 0,522 ($p < 0,01$) з фазою «Напруження» та зворотній «оцінки результатів» – 0,474 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція». Тобто, при підвищенні симптоматики фази «Напруження», підвищується стиль регуляції поведінки «планування», а при підвищенні симптоматики фази «Резистенція» – знижується рівень стилю «оцінка результатів».

Базисні переконання та напрямки відносин мають середній рівень розвитку. Підтверджено зворотній зв'язок базисних переконань «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,421 ($p < 0,05$), «контрольованість світу (C, control)» – 0,430 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження»; «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,479 ($p < 0,05$) – з фазою «Резистенція».

Так при рості симптоматики фази «Резистенція» знижується рівень такого базисного переконання, як «цінність власного «Я». Коли емоційне вигорання продовжує рости і переходить у фазу «Виснаження», продовжує знижуватися «цінність власного «Я» та знижується відчуття «контрольованість світу».

Життєстійкість має нижче середнього рівень розвитку; констатовано непрямий зв'язок показника життєстійкості «контроль» – 0,446 ($p < 0,05$) та фази «Резистенція», що свідчить про те, що при підвищенні симптоматики фази, рівень контролю буде знижуватися, тобто людина стане відчувати свою безпорадність, неможливість впливати на ситуації, результати, життя в цілому.

Показники суб'єктивного благополуччя як «напруженість і чутливість», «ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику», «ступінь задоволеності повсякденною діяльністю» мають високий рівень розвитку, всі інші показники мають середній рівень розвитку. \

Зафіксовано статистично значущий зв'язок між якістю суб'єктивного благополуччя «зміна настрою» – 0,559 ($p < 0,01$) та фазою «Напруження», тобто, при збільшенні симптоматики напруження, відповідно, збільшуються

зміни настрою (знижується оптимістичний модус настрою, погіршується настрої в цілому).

Проранжовано *ціннісні орієнтації* та визначено, що перші місця займають суспільне визнання, розваги, творчість (ТЦ), високі запити, непримиримість до недоліків та ефективність у справах (Щ). З фазою «Напруження» виявляють зв'язок такі цінності, як «суспільне визнання» (ТЦ) – 0,524 ($p < 0,01$), «раціоналізм» (Щ) – 0,420 ($p < 0,05$), негативний – «самоконтроль» (Щ) – 0,621 ($p < 0,01$) та «життєрадісність» (Щ) – 0,549 ($p < 0,01$). Так при підвищенні симптомів фази «Напруження», підвищується значення таких цінностей як «суспільне визнання» та «раціоналізм» та зниження цінностей «самоконтроль» та «життєрадісність». Негативний зв'язок виявляє цінність «ефективність у справах» (Щ) – 0,389 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», тобто, коли у людини починає рости опір стресу, вона намагається знизити вплив негативних обставин, відбувається зниження цінності «ефективність у справах», тобто для неї ефективність у справах втрачає цінність та сенс.

У результаті дослідження *рівня домагань* (компонентів індивідуальних мотиваційних структур), ми бачимо, що перші місця посідають у фахівців спеціальної освіти експериментальної групи «намічений рівень мобілізації», «оцінка потенціалу», «вольове зусилля», «пізнавальний мотив», «мотив самоповаги»; цікаво, що останнє місце посідає «складність завдання».

Відмічено, що при підвищенні рівня напруження, підвищується мотив зміни діяльності – 0,483 ($p < 0,05$) та вольове зусилля – 0,392 ($p < 0,05$). На фазі «Резистенція» ми спостерігаємо зростання стресу і, відповідно, зростання мотивів зміни діяльності – 0,484 ($p < 0,05$) та уникання – 0,428 ($p < 0,05$), коли, відповідно до специфіки фази, людина шукає можливості зниження тиску негативних зовнішніх чинників наявними у неї засобами.

Підвищення симптомів фази «Виснаження» викликає зниження мотиву самоповаги – 0,419 ($p < 0,05$), що цілком закономірно.

При вивченні *локусу контролю*, констатовано знижені показники «Інтернальність стовно здоров'я та хвороби» та «Інтернальність у сімейних

стосунках», всі інші показники суб'єктивного контролю мають середній рівень розвитку. Це свідчить про те, що у сімейних стосунках та в питаннях здоров'я фахівці спеціальної освіти експериментальної групи менш відповідальні, покладаються на зовнішні обставини.

Зазначено, що при збільшенні симптомів фази «Напруження», у фахівців спеціальної освіти експериментальної групи зменшується відповідальність у сфері досягнень – 0,498 ($p < 0,01$) – відчуття справедливості та керованості своїми досягненнями. Збільшення симптомів фази «Виснаження» пов'язано зі зниженням контролю за своїм здоров'ям – 0,420 ($p < 0,05$) та загального рівня інтернальності – 0,400 ($p < 0,05$); тобто, знижується керованість всіма сферами життя, коли людина відчуває енергетичне, емоційне виснаження, фізичний стан характеризується ослабленістю нервової системи на фазі «Виснаження».

Рефлексивність знаходиться на середньому рівні, як і окремі показники. Зафіксовано прямий зв'язок фази «Напруження» з рефлексією майбутньої діяльності – 0,382 ($p < 0,05$), фази «Резистенція» – з рефлексією реальної діяльності – 0,490 ($p < 0,05$), фази «Виснаження» – з ретроспективною рефлексією – 0,444 ($p < 0,05$).

4.2 Емпіричні референти емоційного вигорання психологів

За допомогою багатофакторного особистісного тесту «Фрайбурзький особистісний опитувальник» (англ. Freiburg Personality Inventory – FPI I. Фаренберга, Х. Зарга, Р.Г. Гампеля) визначено особистісні властивостей психологів, які працюють у системі спеціальної освіти, експериментальної групи та їх зв'язок з фазами емоційного вигорання.

Результати вивчення особливостей особистісних властивостей психологів (ПП) експериментальної групи (ЕГ) до проведення формувального етапу експерименту репрезентовані у таблиці 4.54:

Таблиця 4.54

Статистичні показники особистісних властивостей експериментальної групи «ПП» (n =26)

Особистісні властивості	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Невротичність	6	9	7,58	1,03
Спонтанна агресивність	3	7	4,69	1,16
Депресивність	6	9	7,62	1,13
Дратівливість	6	9	8,08	1,06
Комунікабельність	4	8	5,42	1,21
Врівноваженість	1	4	1,81	0,94
Реактивна агресивність	3	8	5,15	1,29
Сором'язливість	5	8	6,35	1,09
Відкритість	5	9	7,08	1,02
Екстраверсія-інтроверсія	2	5	3,81	0,94
Емоційна лабільність	7	9	8,35	0,75
Маскулінізм-фемінізм	1	4	2,42	0,86

Аналіз результатів багатofакторного особистісного тесту «Фрайбурзький особистісний опитувальник» (англ. Freiburg Personality Inventory – FPI I. Фаренберга, Х. Зарга, Р.Г. Гампеля) дає можливість визначити профіль особистості та охарактеризувати рівень розвитку її властивостей за трьома рівнями: 1-3 бали – низький рівень, 4-6 – середній та високий рівень – 7-9 балів.

Середні показники досліджених властивостей свідчать, що у експериментальної групи на етапі констатуючого експерименту наявні на високому рівні такі особистісні властивості як емоційна лабільність, дратівливість, невротичність, репресивність. Низький рівень – врівноваженість. А таким показникам як спонтанна агресивність, комунікабельність, реактивна агресивність, сором'язливість – властивий середній рівень розвитку властивостей. Також представникам експериментальної групи властиві інтроверсія та фемінізм.

Наочно вираженість особистісних властивостей подано на рисунку 4.25 у вигляді профілю особистості.

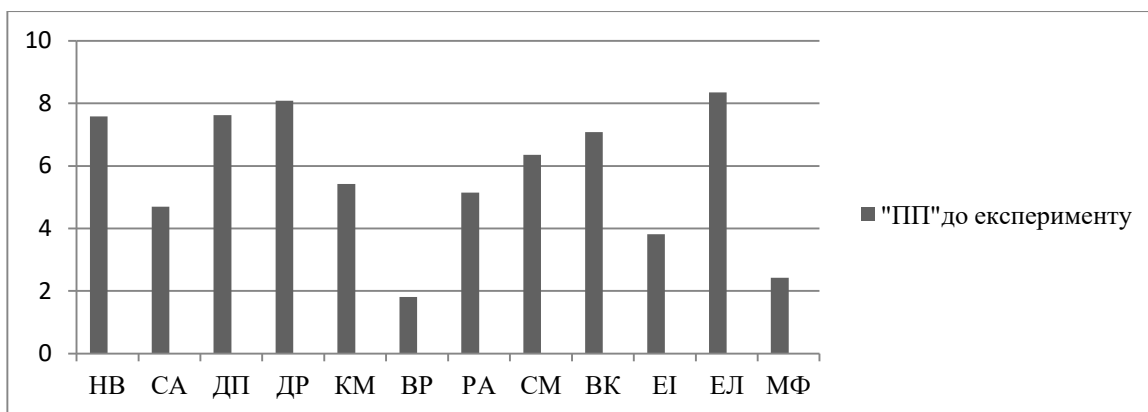


Рис. 4.25. Профіль особистості у експериментальній групі «ПП» до формувального експерименту

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис властивості особистості: невротичність (НВ), спонтанна агресивність (СА), депресивність (ДП), дратівливість (ДР), комунікабельність (КБ), врівноваженість (ВР), реактивна агресивність (РА), сором'язливість (СМ), відкритість (ВК), екстраверсія-інтроверсія (ЕІ), емоційна лабільність (ЕЛ), маскулінізм-фемінізм (МФ).

Проаналізуємо виявлені кореляційні зв'язки (за критерієм рангової кореляції r_s Спірмена) між основними параметрами емоційного вигорання – фазами та його факторами, виокремленими у таб.4.17.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та окремими показниками особистісних властивостей особистості експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) репрезентовано у таблиці 4.55:

Таблиця 4.55

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками особистісних властивостей в експериментальній групі «ПП» (n =26)

Особистісні властивості	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Дратівливість	0,393*		
Реактивна агресивність	0,391*		
Емоційна лабільність	0,418*		
Комунікабельність		- 0,419*	

Продовження таблиці 4.55

Особистісні властивості	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Сором'язливість	-0,619**	0,432*	-0,512**
Екстра-інтроверсія		-0,480*	
Невротичність	0,422*		0,627**

Примітка: тут і далі в таблицях:

- 1) нулі і коми опущені;
- 2) умовні позначення: *** – $p < 0,001$; ** – $p < 0,01$; * – $p < 0,05$

За отриманими даними можна зробити висновок, що статистично значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Напруження» та такими властивостями особистості, як «дратівливість» – 0,393 ($p < 0,05$), «реактивна агресивність» – 0,391 ($p < 0,05$), «емоційна лабільність» – 0,418 ($p < 0,05$) та «невротичність» – 0,422 ($p < 0,05$), негативний зв'язок – з властивістю «сором'язливість» – 0,619 ($p < 0,01$). Фаза «Напруження» запускає механізм розвитку емоційного вигорання і проявляється через такі симптоми, які описуються через відчуття «переживання психотравмувальних обставин», «незадоволення собою», «загнаність у кут», «тривога і депресія». Високі показники за фазою свідчать про те, що, відповідно, «дратівливість», «реактивна агресивність», «емоційна лабільність», «невротичність» теж будуть демонструвати високі показники, а «сором'язливість» навпаки – низькі.

Результати вивчення рівня задоволеності професійною діяльністю психологів експериментальної групи до проведення формувального етапу експерименту репрезентовані у таблиці 4.56:

Таблиця 4.56

**Статистичні показники задоволеністю професійною діяльністю
експериментальної групи «ПП» (n =26)**

Фактор емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Задоволеність професійною діяльністю	33	44	36,65	3,27

Фактор емоційного вигорання «Задоволеність професійною діяльністю» у психологів відповідає рівню «задоволені» своєю роботою.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю професійною діяльністю експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.57:

Таблиця 4.57

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю професійною діяльністю в експериментальній групі «ПП» (n =26)

Фактор емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Задоволеність професійною діяльністю	- 0,409*		- 0,436*

Як бачимо, задоволеність професійною діяльністю починає знижуватися, коли підвищуються симптоми фази «Напруження» – 0,409 ($p < 0,05$) та «Виснаження» – 0,436 ($p < 0,05$), які є пусковим механізмом розвитку синдрому емоційного вигорання.

Результати дослідження способів долаючої поведінки («Способи долаючої поведінки» Р.Лазаруса та С. Фолкман) узагальнено та подано у таблиці 4.58:

Таблиця 4.58

Статистичні показники способів долаючої поведінки експериментальної групи «ПП» (n =26)

Способи долаючої поведінки	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Конфронтаційний копінг	17	59	36,85	10,82
Дистанціювання	10	36	19,19	7,90
Самоконтроль	36	70	52,62	9,30
Пошук соціальної підтримки	65	88	77,92	5,16
Прийняття відповідальності	56	87	68,96	7,59
Втеча-уникнення	38	84	55,92	10,34
Планування рішення проблеми	10	36	19,73	7,73
Позитивна переоцінка	19	65	44,12	12,42

Як видно з результатів таблиці 4.58, найвищі показники у таких способах долаючої поведінки, як пошук соціальної підтримки, прийняття відповідальності, втеча-уникнення, найнижчі – у планування рішення проблеми та дистанціювання.

Візуально рівень сформованості способів долаючої поведінки репрезентовано на рисунку 4.26:

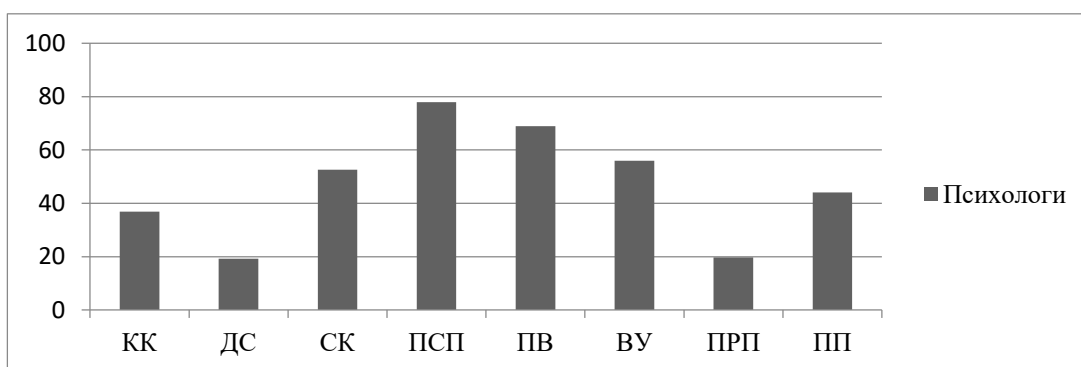


Рис. 4.26. Способи долаючої поведінки у експериментальній групі «ПП»

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис способи долаючої поведінки: конфронтаційний копінг (КК), дистанціювання (ДС), самоконтроль (СК), пошук соціальної підтримки (ПСП), прийняття відповідальності (ПВ), втеча-уникнення (ВУ), планування рішення проблеми (ПРП), позитивна переоцінка (ПП).

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами долаючої поведінки експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.59:

Таблиця 4.59

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами долаючої поведінки в експериментальній групі «ПП» (n =26)

Способи долаючої поведінки	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Конфронтаційний копінг		0,432*	
Дистанціювання	0,463*		0,413*
Планування рішення проблеми	0,480*		0,417*
Самоконтроль			- 0,489*
Втеча-уникнення			0,472*

Отже, прослідковано прямий зв'язок «дистанціювання» – 0,463 ($p < 0,05$) та «планування вирішення проблеми» – 0,480 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження», що свідчить інтенсивність використання саме зазначених способів долаючої поведінки при рості симптоматики фази.

Результати дослідження загальної самооефективності («Шкала загальної самооефективності» Р.Шварцер, М. Єрусалем) наведено у таблиці 4.60:

Таблиця 4.60

**Статистичні показники самооефективності
експериментальної групи «ПП» (n =26)**

Фактори емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
загальна самооефективність	14	38	23,96	7,44

Загальна самооефективність у експериментальної групи «ПП» має середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та загальною самооефективністю («Шкала загальної самооефективності» Р. Шварцер, М. Єрусалем) експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.61:

Таблиця 4.61

**Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та
самооефективністю в експериментальній групі «ПП» (n=26)**

Фактори емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Самооефективність	- 0,446*	0,532*	

Високі показники за фазою «Резистенція» зумовлюють підвищення рівня самооефективності – 0,532 ($p < 0,05$).

Результати дослідження задоволеності життям («Шкала задоволеності життям» Е. Діннера) наведено у таблиці 4.62:

Таблиця 4.62

**Статистичні показники задоволеності життям
експериментальної групи «ПП» (n =26)**

Фактори емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
задоволеність життям	8	16	11,08	2,68

Задоволеність життям у експериментальної групи «ПП» має середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю життям («Шкала задоволеності життям» Е. Діннера) експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.63:

Таблиця 4.63

**Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю
життям в експериментальній групі «ПП» (n =26)**

Фактори емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
задоволеність життям	- 0,401*		

Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня задоволеності життям – 0,401 ($p < 0,01$).

Результати дослідження способів психологічного захисту (Опитувальник Плутчика - Келлермана – Конте «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index)) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.64:

Таблиця 4.64

**Статистичні показники способів психологічного захисту
експериментальної групи «ПП» (n =26)**

Способи психологічного захисту	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Витіснення	21	44	33,35	7,34
Регресія	42	70	58,73	7,77

Способи психологічного захисту	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Заміщення	4	46	15,88	8,88
Заперечення	49	78	66,42	10,25
Проекція	54	97	81,31	9,60
Компенсація	16	75	44,27	13,11
Гіперкомпенсація	17	89	69,96	16,57
Раціоналізація	36	59	46,88	7,18
Індекс життєвого стилю	19	81	51,38	16,13

Як видно з результатів таблиці 4.64, найвищі показники у таких способів психологічного захисту, як проєкція, гіперкомпенсація, заперечення.

Візуально рівень сформованості способів психологічного захисту репрезентовано на рисунку 4.27:

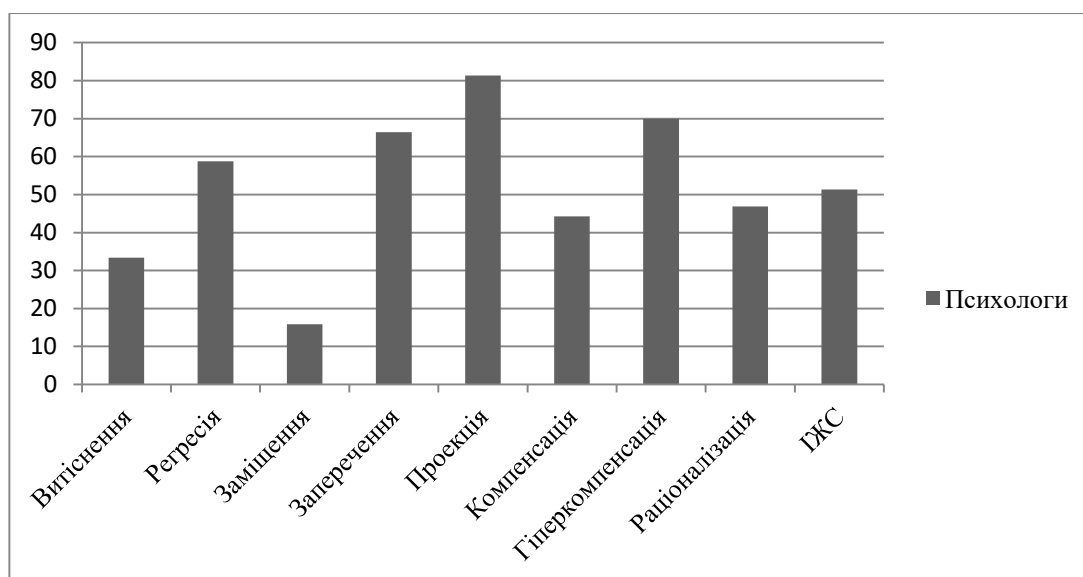


Рис. 4.27. Способи психологічного захисту у експериментальної групи «ПП»

Примітка: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис – способи психологічного захисту.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами психологічного захисту експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.65:

Таблиця 4.65

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами психологічного захисту в експериментальній групі «ПП»

Способи психологічного захисту	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Проекція	0,415*		0,526*
Раціоналізація	0,452*	- 0,435*	
Заперечення		0,415*	- 0,405*
Витіснення			0,508**

Отже, прослідковано зв'язок таких способів психологічного захисту, як «проекція» – 0,415 ($p < 0,05$) та «раціоналізація» – 0,452 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження»; «раціоналізація» – 0,435 ($p < 0,05$) та «заперечення» – 0,415 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «проекція» – 0,526 ($p < 0,05$), «витіснення» – 0,508 ($p < 0,01$), «заперечення» – 0,405 ($p < 0,05$) – з фазою «Виснаження». Таким чином, зростання симптоматики фаз пов'язане зі зростанням рівня зазначених способів психологічних захистів, окрім зворотного зв'язку для фази резистенції із таким способом психологічного захисту як раціоналізація та фази виснаження – із «запереченням».

Результати дослідження стилів саморегуляції поведінки («Стиль саморегуляції поведінки» (ССПМ) В.І. Моросанової) узагальнено та репрезентовано у табл. 4.66:

Таблиця 4.66

Статистичні показники стилів саморегуляції поведінки експериментальної групи «ПП» (n =26)

Стилі саморегуляції поведінки	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Планування	5	9	7,15	1,41
Модельовання	1	5	3,00	1,06
Програмування	5	7	5,88	0,77
Оцінювання результатів	2	5	3,00	0,89
Гнучкість	2	5	3,00	0,80
Самостійність	6	9	7,50	0,99
<i>Загальний рівень саморегуляції</i>	26	34	29,54	2,18

Як видно з результатів таблиці 4.66, всі стилі саморегуляції мають середній рівень розвитку.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та стилями саморегуляції поведінки експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.67:

Таблиця 4.67

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та стилями саморегуляції поведінки в експериментальній групі «ПП» (n =26)

Стилі саморегуляції поведінки	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Планування	0,435*		
Оцінювання результатів		- 0,447*	
Програмування	- 0,434*		- 0,474*

Отже, в експериментальній групі психологів прослідковано прямий зв'язок стилю саморегуляції поведінки «планування» – 0,435 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження» та зворотній: «оцінки результатів» – 0,447 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», «програмування» – 0,434 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження» та з фазою «Виснаження».

Тобто, при підвищенні симптоматики фази Напруження, підвищується стиль регуляції поведінки «планування», та знижується «програмування», а при підвищенні симптоматики фази «Резистенція» – знижується рівень стилю «оцінка результатів», та при підвищенні симптоматики фази «Виснаження» – знижується рівень стилю програмування.

Результати експериментальної групи «Практичні психологи» за показниками базисних переконань («Шкала базисних переконань» (англ. World assumptions scale, скор. WAS; Ронні Янов-Бульман) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.68:

**Статистичні показники базисних переконань
експериментальної групи «ПП» (n =26)**

Показники базисних переконань	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Прихильність світу (BW, benevolence of world)	14	22	16,27	2,03
Доброта людей (BP, benevolence of people)	10	19	13,92	2,70
Справедливість світу (J, justice)	10	24	17,12	3,20
Контрольованість світу (C, control)	12	23	16,31	2,81
Випадковість як принцип розподілу подій (R, randomness)	10	24	16,88	3,06
Цінність власного «Я» (SW, self-worth)	11	24	17,12	3,99
Ступінь самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control)	13	24	20,00	3,16
Ступінь удачі, або везіння (L, luckiness)	8	18	11,73	2,92
Загальне ставлення до прихильності навколишнього світу (СПС)	25	36	30,19	3,18
Загальне ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості і справедливості подій (ССС)	44	61	50,31	4,63
Переконання щодо власної цінності, здатності управління подіями і везіння (ПВЦ)	37	61	48,85	5,64

Як бачимо, в експериментальній групі психологів, із базисних переконань ($\text{mean} \geq 14$, $\text{max} = 24$) високі показники має «ступінь самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control)»; підвищенні – «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» та «справедливість світу (J, justice)», та знижений показник – «Доброта людей (BP, benevolence of people)».

Щодо напрямків відносин ($\text{mean} \geq 28$, $\text{max} = 48$ для СПС та $\text{mean} \geq 42$, $\text{max} = 72$ для ССС, ПВЦ), то показник «Загальне ставлення до прихильності навколишнього світу (СПС)» має середній рівень, а «Загальне ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості і справедливості подій (ССС)» та «Переконання щодо власної цінності, здатності управління подіями і везіння (ПВЦ)» – підвищений рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та базисними переконаннями експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.69:

Таблиця 4.69

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та базисними переконаннями в експериментальній групі «ПП»

Базисні переконання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Прихильність світу	- 0,404*		
Цінність власного «Я»		- 0,414*	
Контрольованість світу			- 0,479*
Ступінь самоконтролю			0,438*

Отже, прослідковано зворотний зв'язок базисних переконань «прихильність світу» (BW, benevolence of world) – 0,404 ($p < 0,05$) із фазою «Напруження», «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,414 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», «контрольованість світу (C, control)» – 0,479 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження». Так, при рості симптоматики фази «Резистенція» знижується рівень такого базисного переконання, як «цінність власного «Я». Коли емоційне вигорання продовжує рости і переходить у фазу «Виснаження», знижується відчуття «контрольованість світу».

Результати дослідження соціального самоконтролю («Шкала соціального самоконтроля» М.Снайдера (Self Monitoring Scale, SMS)) узагальнено та подано у таблиці 4.40:

Таблиця 4.70

Статистичні показники соціального самоконтролю експериментальної групи «ПП» (n =26)

Фактори емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Соціальний самоконтроль	3	9	6,00	1,62

Соціальний самоконтроль у ЕГ «ПП» має середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та соціальним самоконтролем експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.71:

Таблиця 4.71

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та соціального самоконтролю в експериментальній групі «ПП» (n =26)

Фактори емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Соціальний самоконтроль	- 0,430*		

Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня соціального самоконтролю – 0,430 ($p < 0,05$).

Результати дослідження життестійкості («Тест життестійкості Maddi») експериментальної групи «ПП» узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.72:

Таблиця 4.72

Статистичні показники стилів життестійкості експериментальної групи «ПП» (n =26)

Показники життестійкості	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Залученість	14	21	16,65	2,48
Контроль	5	15	7,42	2,73
Прийняття ризику	5	15	7,92	2,48
Життестійкість	26	42	32,00	4,20

Як видно з результатів таблиці 4. 72, всі показники життестійкості мають рівень розвитку нижче середнього рівня.

Візуально рівень сформованості показників життестійкості подано на рисунку 4.28:

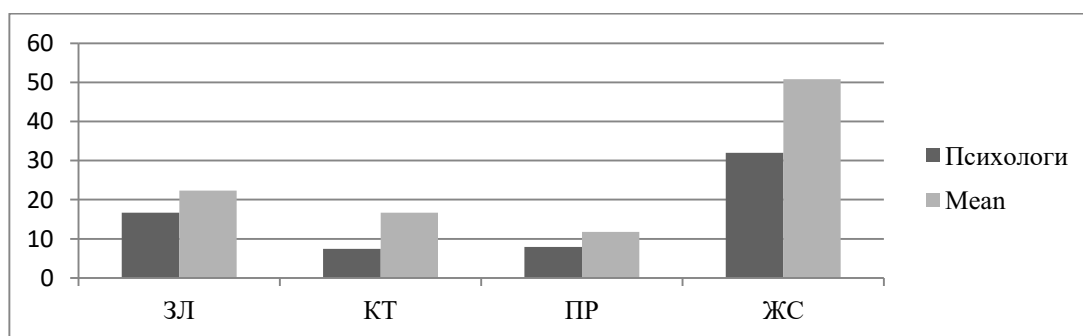


Рис. 4.28. Результати дослідження життестійкості у експериментальної групи «ПП»

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у

балах; 2) на вісі абсцис показники життєстійкості: ЗЛ – залученість, КТ – контроль, ПР – прийняття ризику, ЖС – життєстійкість.

Значущі зв'язки між фазами СЄВ та показниками життєстійкості експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.73:

Таблиця 4.73

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками життєстійкості в експериментальній групі «ПП»

Показники життєстійкості	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Контроль		- 0,499**	
Напруженість і чутливість		0,546**	
Залученість	- 0,393*		

Отже, прослідковано непрямої зв'язок показника життєстійкості «Контроль» – 0,499 ($p < 0,01$) та фази «Резистенція», що свідчить про те, що при підвищенні симптоматики фази, рівень контролю буде знижуватися, тобто людина стане відчувати свою безпорадність, неможливість впливати на ситуації, результати, життя в цілому. Також наявний прямий кореляційний зв'язок показника життєстійкості «Напруженість і чутливість» – 0,546 ($p < 0,01$) та фази «Резистенція» та непрямої – «Залученість» – 0,393 ($p < 0,05$) із «Напруженням».

Результати дослідження показників суб'єктивного благополуччя («Шкала суб'єктивного благополуччя» (ШСБ) Perrudet-Badoux, Mendelsohn и Chiche) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.74:

Таблиця 4.74

Статистичні показники суб'єктивного благополуччя експериментальної групи «ПП» (n =26)

Якості суб'єктивного благополуччя	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Напруженість і чутливість	14	21	18,81	2,30
Ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику	14	21	17,81	2,15
Зміни настрою	5	14	8,50	2,79

Якості суб'єктивного благополуччя	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Значимість соціального оточення	8	18	12,65	2,88
Самооцінка здоров'я	9	14	11,88	1,75
Ступінь задоволеності повсякденною діяльністю	14	23	18,62	2,61
Суб'єктивне благополуччя	7	10	8,81	0,80

Як видно з результатів таблиці 4.74, такі показники суб'єктивного благополуччя як «напруженість і чутливість», «ступінь задоволеності повсякденною діяльністю», «ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику», мають високий рівень розвитку, всі інші показники мають середній рівень розвитку.

Візуально рівень сформованості показників суб'єктивного благополуччя у вигляді профілю подано на рисунку 4.29:

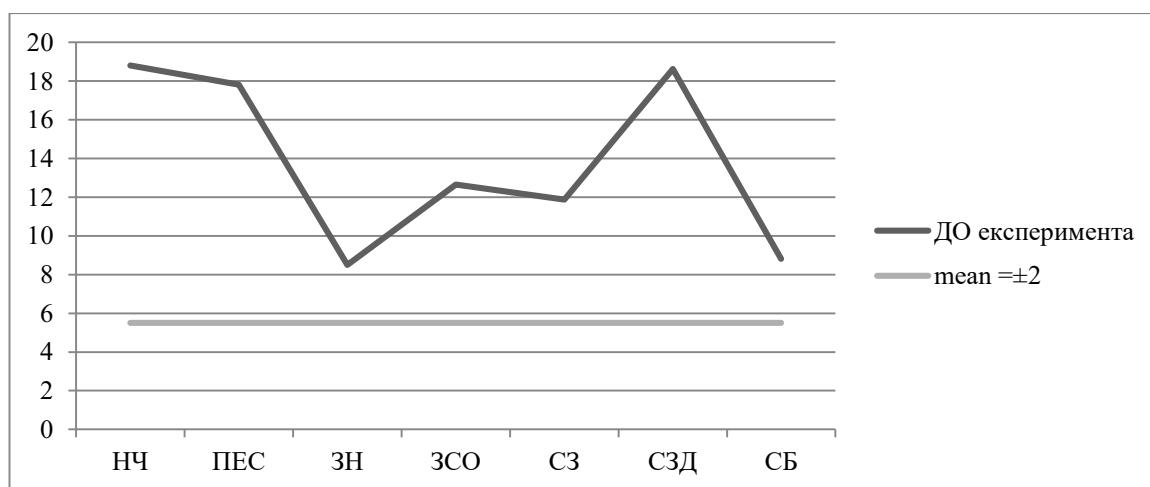


Рис. 4.29 Профіль суб'єктивного благополуччя психологів до формуального експерименту

Примітка: умовні скорочення: НЧ – напруженість і чутливість, ПЕС – ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику, ЗН – зміни настрою, ЗСО – значимість соціального оточення, СЗ – самооцінка здоров'я, СЗД – ступінь задоволеності повсякденною діяльністю, СБ – суб'єктивне благополуччя.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та якостями суб'єктивного благополуччя експериментальної групи «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.75:

Таблиця 4.75

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та якостями суб'єктивного благополуччя в ЕГ «ПП»

Якості суб'єктивного благополуччя	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Зміни настрою	0,393*		
Ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику			0,474*
Ступінь задоволеності повсякденною діяльністю			- 0,396*

Отже, прослідковано статистично значущий зв'язок між якістю суб'єктивного благополуччя «зміна настрою» – 0,393 ($p < 0,05$) та фазою «Напруження»; тобто, при збільшенні симптоматики напруження, збільшуються зміни настрою (знижується оптимістичний модус настрою, погіршується настрої в цілому).

Також якості суб'єктивного благополуччя «Ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику» притаманна пряма кореляція із фазою «Виснаження» – 0,474 ($p < 0,05$), а «Ступінь задоволеності повсякденною діяльністю» – 0,396 ($p < 0,05$) має зворотну кореляцію із цією фазою. Тобто, чим вищий показник виснаження, тим менше людина задоволена своєю повсякденною діяльністю.

За допомогою методики «Ціннісні орієнтації» (М. Рокич) досліджено ціннісні орієнтації психологів до експерименту, що дозволило визначити змістовну сторону їх особистісної спрямованості, яка складає основу їх відносин до навколишнього світу, до інших людей, до самих себе, основу світогляду і ядро мотивації життєвої активності, основу життєвої концепції і «філософії життя».

Методика виокремлює два класи цінностей: термінальні (переконання в тому, що кінцева мета індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути) цінності (*ТЦ*) та інструментальні (переконання в тому, що якийсь образ дій або властивість особистості є кращим в будь-якій ситуації) цінності (*ІЦ*).

Результати дослідження узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.76:

Таблиця 4.76

**Статистичні показники ціннісних орієнтацій
експериментальної групи «ПП» (n =26)**

<i>ТЦ</i>	Дескриптивні статистики				Ранг	<i>ІЦ</i>	Дескриптивні статистики				Ранг
	Min	Max	Mean	SD			Min	Max	Mean	SD	
<i>АЖ</i>	10	13	11,31	0,84	8	<i>ОХ</i>	6	18	11,12	2,72	7
<i>ЖМ</i>	5	8	6,08	0,93	13	<i>ВХ</i>	1	10	3,04	2,41	17
<i>ЗД</i>	5	8	6,92	0,93	12	<i>ВЗ</i>	14	17	15,81	1,02	2
<i>ЦР</i>	1	5	3,31	1,01	15	<i>ЖР</i>	5	16	7,88	2,78	12
<i>КП</i>	12	15	13,38	0,85	5	<i>ВД</i>	7	18	15,04	3,27	3
<i>КХ</i>	1	5	3,08	1,16	16	<i>НЗ</i>	6	12	8,12	1,45	11
<i>МЗ</i>	7	17	8,69	2,60	11	<i>НН</i>	16	18	17,62	0,64	1
<i>ГД</i>	1	6	4,77	1,56	14	<i>ОВ</i>	1	15	6,69	3,70	13
<i>СВ</i>	10	18	12,23	1,97	7	<i>ВД</i>	3	16	12,27	4,39	6
<i>ПЗ</i>	15	18	17,00	0,89	2	<i>ВЦ</i>	9	17	12,96	2,01	5
<i>ПЖ</i>	1	4	1,92	0,93	18	<i>СК</i>	4	13	10,96	2,41	8
<i>РЗ</i>	11	14	13,00	0,89	6	<i>СЗ</i>	8	17	10,96	2,24	9
<i>РГ</i>	16	18	17,38	0,75	1	<i>РВ</i>	10	18	14,19	2,00	4
<i>СВ</i>	8	11	9,62	0,85	9	<i>ТР</i>	1	11	3,73	2,38	15
<i>ЩЖ</i>	1	5	2,31	1,29	17	<i>ЧН</i>	5	15	9,04	2,36	10
<i>ЩІ</i>	14	18	15,69	1,01	3	<i>ЧС</i>	1	13	5,81	2,80	14
<i>ТВ</i>	14	17	15,31	0,84	4	<i>ШП</i>	1	6	2,35	1,55	18
<i>УС</i>	7	10	9,00	0,89	10	<i>ЕС</i>	1	7	3,19	1,55	16

У таблиці 4.76 для лаконічності опису результатів вивчення ціннісних орієнтацій (опис скорочень назв показників подано у переліку умовних скорочень) спеціально додано колонку «ранг» для того, щоб крім дескриптивних статистик, можна було також зрозуміти ранговий рівень вибору конкретних цінностей експериментальною групою психологів.

Наочно результати дослідження ціннісних орієнтацій подано на рис.4.30:

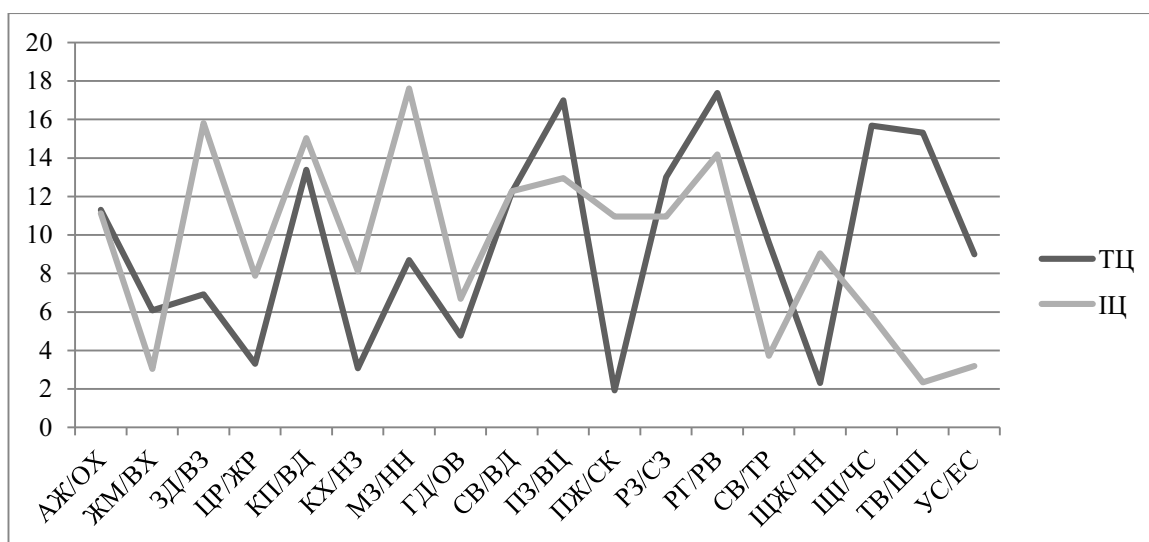


Рис. 4.30. Профілі термінальних та інструментальних ціннісних орієнтацій у ЕГ «Психологи»

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис показники ціннісних орієнтацій (див. перелік умовних скорочень).

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та цінностями особисті ЕГ «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.77:

Таблиця 4.77

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та ціннісними орієнтаціями (М.Рокич) в експериментальній групі «ПП» (n =26)

Ціннісні орієнтації	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Суспільне визнання (ТЦ)	0,401*		
Щастя інших (ТЦ)	0,478*		
Чуйність (Ц)	0,391*		
Ефективність у справах (Ц)		- 0,442*	
Раціоналізм (Ц)		0,394*	
Життєрадісність (Ц)			- 0,478*

З фазою «Напруження» виявляють зв'язок такі цінності, як «суспільне визнання» (ТЦ) – 0,401 ($p < 0,05$), «щастя інших (ТЦ) – 0,478 ($p < 0,05$), «чуйність (Ц) – 0,391 ($p < 0,05$). Отже, при підвищенні симптомів фази

«Напруження», підвищується значення таких цінностей як «суспільне визнання», «щастя інших» та «чуйність».

Негативний зв'язок виявляє цінність «ефективність у справах» (ІЦ) – 0,442 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», тобто, коли у людини починає рости опір стресу, вона намагається знизити вплив негативних обставин, відбувається зниження цінності «ефективність у справах», тобто для неї ефективність у справах втрачає цінність та сенс. Позитивний зв'язок наявний для ціннісної орієнтації «раціоналізм (ІЦ)» – 0,394 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція». З фазою «Виснаження» виявляє негативний зв'язок така цінність, як «життєрадісність (ІЦ)» – 0,478 ($p < 0,05$). Тобто, чим більше людина виснажена, тим менше вона буде життєрадісною.

За допомогою методики «Оцінка рівня домагань» (В.К. Горбачевський) визначено структуру мотивації, спираючись на розуміння автором методики дефініції «рівня домагань» як потреби, тенденції, мотиви людини, які виявляються в ступені складності цілей, що нею ставляться перед собою.

Результати дослідження структури мотивації наведено у таблиці 4.78:

Таблиця 4.78

**Статистичні показники домагань
експериментальної групи «ІІІ» (n =26)**

Компоненти мотиваційних структур		Дескриптивні статистики				Ранг
		Min	Max	Mean	SD	
Внутрішній мотив	ВМ	6	15	9,08	2,19	11
Пізнавальний мотив	ПМ	5	14	8,00	2,17	13
Мотив уникнення	МУ	7	15	11,69	2,68	5
Мотив змагання	МЗ	6	15	10,15	2,63	9
Мотив зміни діяльності	МЗД	13	21	18,50	2,75	1
Мотив самоповаги	МС	5	16	10,15	3,68	9
Значущість результатів	ЗР	10	20	16,50	2,69	2
Складність завдання	СЗ	5	15	8,12	2,30	12
Вольове зусилля	ВЗ	6	19	13,19	4,06	4
Оцінка рівня результатів	ОРР	5	19	10,46	3,49	7
Оцінка потенціалу	ОП	6	18	10,96	3,47	6
Намічений рівень мобілізації	НРМ	5	11	7,15	1,57	14
Очікуваний рівень мобілізації	ОРМ	5	17	10,08	3,59	10
Закономірність результатів	ЗР	8	18	13,31	2,81	3
Ініціативність	ІЦ	5	19	10,38	3,50	8

У результаті дослідження компонентів індивідуальних мотиваційних структур, ми бачимо, що перші місця посідають у психологів експериментальної групи «мотив зміни діяльності», «значущість результатів», «закономірність результатів», «вольове зусилля», «мотив уникнення» тощо, що дуже добре можна прослідкувати у графі «ранг»; цікаво, що останнє місце посідає «намічений рівень мобілізації».

Наочно результати дослідження компонентів індивідуальних мотиваційних структур відображено на рисунку 4.31:

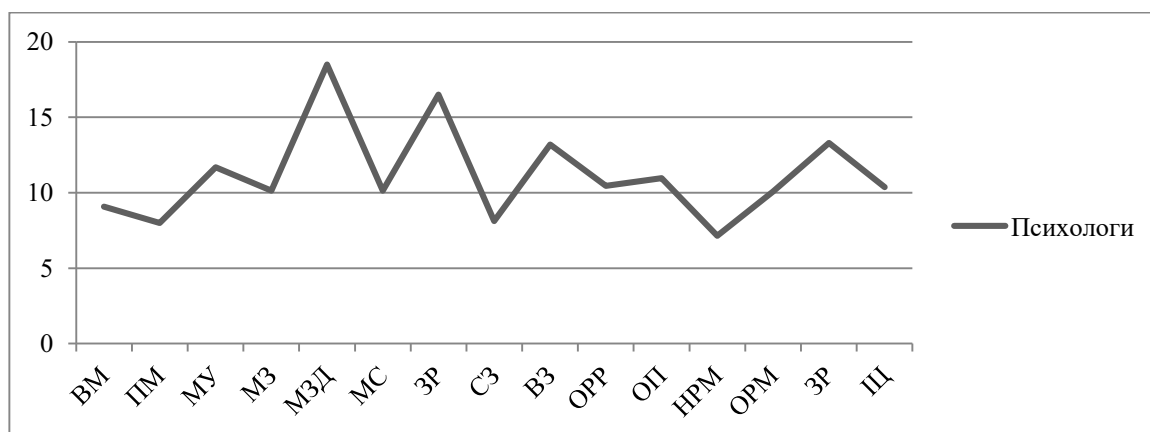


Рис. 4.31. Профіль структури мотивації у експериментальної групи «ПП»

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами індивідуальних мотиваційних структур ЕГ «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.79:

Таблиця 4.79

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами індивідуальних мотиваційних структур в експериментальній групі «ПП»

Ціннісні орієнтації	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Мотив уникнення		0,391*	
Мотив самоповаги		- 0,511**	- 0,555**
Мотив зміни діяльності			0,526**
Значущість результатів			0,393*
Мотив змагання	- 0,420*		
Вольове зусилля	0,412*		

Як бачимо на таблиці 4.79, при підвищенні рівня напруження, підвищується вольове зусилля – 0,412 ($p < 0,05$) та знижується мотив змагання – 0,420 ($p < 0,05$). На фазі «Резистенція» ми спостерігаємо зростання стресу і, відповідно, мотиву уникання – 0,391 ($p < 0,05$) та зменшення рівня мотиву самоповаги – 0,511 ($p < 0,01$), коли відповідно до специфіки фази людина шукає можливості зниження тиску негативних зовнішніх чинників наявними у неї засобами. Підвищення симптомів фази «Виснаження» викликає зниження рівня мотиву самоповаги – 0,555 ($p < 0,01$), мотиву зміни діяльності – 0,526 ($p < 0,01$), значущості результатів – 0,393 ($p < 0,05$).

Результати вивчення рівня суб'єктивного контролю за основними сферами життя особистості («Шкала локусу контролю» Дж. Роттера) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.80:

Таблиця 4.80

**Статистичні показники суб'єктивного контролю
експериментальної групи «ПП» (n =26)**

Показники суб'єктивного контролю	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Інтернальність у сфері досягнень (I_d)	7	10	8,88	0,99
Інтернальність у сфері невдач (I_n)	6	9	7,12	1,21
Інтернальність у сімейних стосунках (I_c)	6	9	7,38	0,90
Інтернальність у сфері виробничих відносин (I_v)	6	10	7,85	1,38
Інтернальність стовно здоров'я та хвороби ($I_{зд}$)	3	9	5,04	1,43
Інтернальність у сфері міжособистісних відносин (I_m)	5	9	7,00	1,13
Загальна інтернальність (I_3)	7	8	7,58	0,50

Як видно з результатів таблиці 4.80, знижені показники «Інтернальність стовно здоров'я та хвороби» та «Інтернальність у сфері міжособистісних відносин», всі інші показники суб'єктивного контролю мають середній рівень розвитку. Це свідчить про те, що у міжособистісних відносинах та в питаннях здоров'я психологи експериментальної групи менш відповідальні, покладаються на зовнішні обставини.

Профілі рівня суб'єктивного контролю до та після експерименту подано на рисунку 4.32:

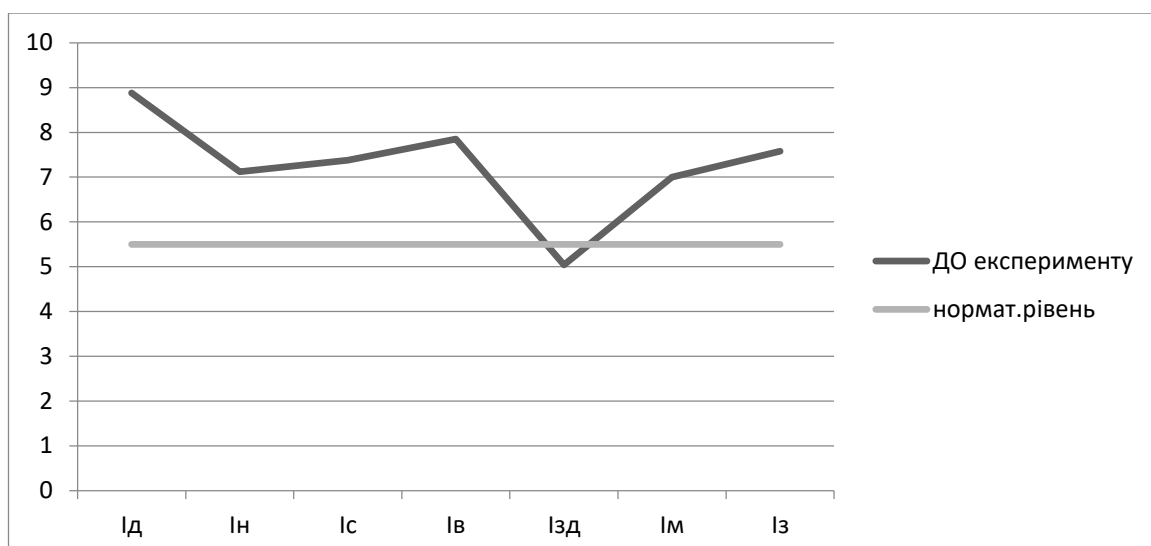


Рис.4.32 Профіль суб'єктивного контролю психологів до формувального експерименту

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами індивідуальних мотиваційних структур ЕГ «Практичних психологів» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.81:

Таблиця 4.81

**Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та
Показниками суб'єктивного контролю
в експериментальній групі «ПП»**

Показники суб'єктивного контролю	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Шкала інтернальності у сфері досягнень	-0,432*		
Шкала інтернальності у сфері невдач		-0,390*	
Шкала інтернальності у сфері виробничих відносин			-0,577**

Отже, при збільшенні симптомів фази «Напруження», у психологів експериментальної групи зменшується відповідальність у сфері досягнень – 0,432 ($p < 0,05$). Збільшення симптоматики фази «Виснаження» пов'язане зі зниженням відповідальності у сфері виробничих відносин – 0,577 ($p < 0,01$). Якщо будуть збільшуватися симптоми фази «Резистенція», то зменшиться

відповідальність у сфері невдач – 0,390 ($p < 0,05$).

Результати вивчення рівня рефлексивності особистості («Визначення рівня рефлексивності» (В.В.Пономарьова)) подано у таблиці 4.82:

Таблиця 4.82

**Статистичні показники рефлексивності
експериментальної групи «ПП» (n =26)**

Показники рефлексивності		Дескриптивні статистики			
		Min	Max	Mean	SD
Ретроспективна рефлексія діяльності	РТД	35	48	40,04	2,79
Рефлексія реальної діяльності	РРД	30	40	34,35	2,94
Розгляд майбутньої діяльності	РМД	39	50	43,46	2,97
Рефлексія спілкування і взаємодії з людьми	РСВ	32	42	38,46	2,97
Загальний рівень рефлексивності	ЗРР	8	9	8,38	0,50

Загальний рівень рефлексивності знаходиться на високому рівні, як і показники рефлексивності. Ми бачимо, що найбільш розвинені рефлексія розгляду майбутньої діяльності та ретроспективна рефлексія діяльності.

Візуально рівень розвитку показників рефлексивності психологів до експерименту подано на рисунку 4.33:

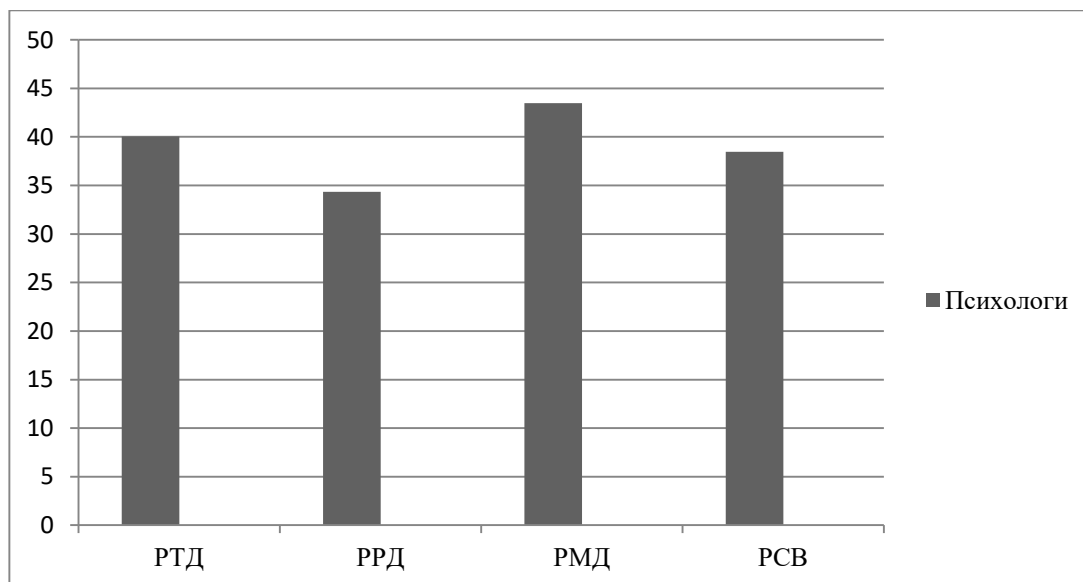


Рис. 4.33 Результати дослідження рефлексивності у психологів експериментальної групи.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами рефлексивності ЕГ «ПП» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.83:

Таблиця 4.83

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками рефлексивності в експериментальній групі «ПП»

Показники рефлексивності	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Розгляд майбутньої діяльності	0,501**		
Рефлексія реальної діяльності		0,413*	
Ретроспективна рефлексія діяльності			0,419*

Отже, при збільшенні симптомів фази «Напруження», у психологів системи спеціальної освіти збільшується рівень рефлексії майбутньої діяльності – 0,501 ($p < 0,01$), фази «Резистенція» – рефлексії реальної діяльності – 0,413 ($p < 0,05$), фази «Виснаження» – ретроспективної рефлексії – 0,419 ($p < 0,05$).

Таким чином, у ЕГ «ПП» на етапі констатувального експерименту високий рівень сформованості виявляють такі *особистісні властивості*, як емоційна лабільність, дратівливість, невротичність, репресивність, тоді як спонтанна агресивність, комунікабельність, реактивна агресивність, сором'язливість – на середньому рівні.

Представникам експериментальної групи властиві інтроверсія та фемінізм. Статистично значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Напруження» та такими властивостями особистості, як «дратівливість» – 0,393 ($p < 0,05$), «реактивна агресивність» – 0,391 ($p < 0,05$), «емоційна лабільність» – 0,418 ($p < 0,05$) та «невротичність» – 0,422 ($p < 0,05$), негативний зв'язок – з властивістю «сором'язливість» – 0,619 ($p < 0,01$). Фаза «Напруження» запускає механізм розвитку емоційного вигорання і проявляється через такі симптоми, які описуються через відчуття «переживання психотравмувальних обставин», «незадоволення собою», «загнаність у кут», «тривога і депресія». Високі показники за фазою свідчать про те, що, відповідно, «дратівливість», «реактивна агресивність», «емоційна лабільність»,

«невротичність» теж будуть демонструвати високі показники, а «сором'язливість», навпаки – низькі.

Задоволеність професійною діяльністю, загальна самоефективність, соціальний самоконтроль та задоволеність життям у психологів ЕГ відповідають середньому рівню. *Задоволеність професійною діяльністю* – 0,409 ($p < 0,05$) має негативний зв'язок з фазою «Напруження» та «Виснаження» – 0,436 ($p < 0,05$), які є пусковим механізмом розвитку синдрому емоційного вигорання. Високі показники за фазою «Резистенція» зумовлюють підвищення рівня *самоефективності* – 0,532 ($p < 0,05$). *Задоволеність життям та соціальний самоконтроль* – 0,430 ($p < 0,05$) виявляють негативний зв'язок з фазою «Напруження» – 0,401 ($p < 0,05$). Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня задоволеності життям – 0,401 ($p < 0,01$).

Найбільш властиві ЕГ такі *способи долаючої поведінки*, як пошук соціальної підтримки, прийняття відповідальності, втеча-уникнення, найнижчі – у планування рішення проблеми та дистанціювання. Констатовано прямий зв'язок «дистанціювання» – 0,463 ($p < 0,05$) та «планування вирішення проблеми» – 0,480 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження», що свідчить інтенсивність використання саме зазначених способів долаючої поведінки при рості симптоматики фази.

У психологів ЕГ найбільше виражені *способи психологічного захисту* – проєкція, гіперкомпенсація, заперечення. Прослідковано зв'язок таких способів психологічного захисту, як «проєкція» – 0,415 ($p < 0,05$) та «раціоналізація» – 0,452 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження»; «раціоналізація» – 0,435 ($p < 0,05$) та «заперечення» – 0,415 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «проєкція» – 0,526 ($p < 0,05$), «витіснення» – 0,508 ($p < 0,01$), «заперечення» – 0,405 ($p < 0,05$) – з фазою «Виснаження».

Таким чином, зростання симптоматики фаз пов'язане зі зростанням рівня зазначених способів психологічних захистів, окрім зворотного зв'язку для фази резистенції із таким способом психологічного захисту як раціоналізація

та фази виснаження – із «запереченням».

Всі стилі *саморегуляції* мають середній рівень розвитку. Зафіксовано прямий зв'язок стилю саморегуляції поведінки «планування» – 0,435 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження» та зворотній: «оцінки результатів» – 0,447 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», «програмування» – 0,434 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження» та з фазою «Виснаження».

Тобто, при підвищенні симптоматики фази «Напруження», підвищується стиль регуляції поведінки «планування», та знижується «програмування», а при підвищенні симптоматики фази «Резистенція» – знижується рівень стилю «оцінка результатів», та при підвищенні симптоматики фази «Виснаження» – знижується рівень стилю програмування.

Високі показники *базисних переконань* має «ступінь самоконтролю (контролю над подіями)»; підвищенні – «цінність власного «Я» та «справедливість світу», та знижений рівень – «доброта людей». Щодо напрямків відносин, то показник «загальне ставлення до прихильності навколишнього світу» має середній рівень, а «загальне ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості і справедливості подій» та «переконання щодо власної цінності, здатності управління подіями і везіння» – підвищений рівень. Прослідковано зворотній зв'язок базисних переконань «прихильність світу» (BW, benevolence of world) – 0,404 ($p < 0,05$) із фазою «Напруження», «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,414 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», «контрольованість світу (C, control)» – 0,479 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження». Отже, при рості симптоматики фази «Резистенція», знижується рівень такого базисного переконання, як «цінність власного «Я». Коли емоційне вигорання продовжує зростати і переходить у фазу «Виснаження» знижується відчуття «контрольованість світу».

Всі показники *життєстійкості* мають рівень розвитку нижче середнього рівня. Прослідковано зворотній зв'язок показника життєстійкості «Контроль» – 0,499 ($p < 0,01$) та фази «Резистенція», що свідчить про те, що при підвищенні симптоматики фази, рівень контролю буде знижуватися, тобто

людина стане відчувати свою безпорадність, неможливість впливати на ситуації, результати, життя в цілому. Також наявний прямий кореляційний зв'язок показника життєстійкості «Напруженість і чутливість» – 0,546 ($p < 0,01$) та фази «Резистенція» та непрямий – «Залученість» – 0,393 ($p < 0,05$) із «Напруженням».

Показники *суб'єктивного благополуччя* такі як «напруженість і чутливість», «ступінь задоволеності повсякденною діяльністю», «ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику» мають високий рівень розвитку, всі інші показники – середній рівень розвитку. Прослідковано статистично значущий зв'язок між якістю суб'єктивного благополуччя «зміна настрою» – 0,393 ($p < 0,05$) та фазою «Напруження», тобто, при збільшенні симптоматики напруження, відповідно, збільшуються зміни настрою (знижується оптимістичний модус настрою, погіршується настрої в цілому). Також якості суб'єктивного благополуччя «Ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику» притаманна пряма кореляція із фазою «Виснаження» – 0,474 ($p < 0,05$), а «Ступінь задоволеності повсякденною діяльністю» – 0,396 ($p < 0,05$) має зворотну кореляцію із цією фазою. Тобто, чим вищим є показник виснаження, тим менше людина задоволена своєю повсякденною діяльністю.

Встановлено значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та *цінностями* особисті ЕГ «Психологів». Із фазою «Напруження» виявляють зв'язок такі цінності, як «суспільне визнання» (ТЦ) – 0,401 ($p < 0,05$), «щастя інших» (ТЦ) – 0,478 ($p < 0,05$), «чуйність» (ІЦ) – 0,391 ($p < 0,05$). При підвищенні симптомів фази «Напруження», підвищується значення таких цінностей як «суспільне визнання», «щастя інших» та «чуйність». Негативний зв'язок виявляє цінність «ефективність у справах» (ІЦ) – 0,442 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», тобто, коли у людини починає рости опір стресу, вона намагається знизити вплив негативних обставин, відбувається зниження цінності «ефективність у справах», тобто для неї ефективність у справах втрачає цінність та сенс. Позитивний зв'язок наявний для ціннісної орієнтації

«раціоналізм (Щ)» – 0,394 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція». З фазою «Виснаження» виявляє негативний зв'язок така цінність, як «життєрадісність (Щ)» – 0,478 ($p < 0,05$). Тобто, чим більше людина виснажена, тим менше вона буде життєрадісною.

В результаті дослідження *рівня домагань* (компонентів індивідуальних мотиваційних структур), ми бачимо, що перші місця посідають у психологів експериментальної групи «мотив зміни діяльності», «значущість результатів», «закономірність результатів», «вольове зусилля», «мотив уникнення» тощо. Встановлено, що при підвищенні рівня напруження, підвищується вольове зусилля – 0,412 ($p < 0,05$) та знижується мотив змагання – 0,420 ($p < 0,05$). На фазі «Резистенція» ми спостерігаємо зростання стресу і, відповідно, мотиву уникання – 0,391 ($p < 0,05$) та зменшення рівня мотиву самоповаги – 0,511 ($p < 0,01$), коли, відповідно до специфіки фази, людина шукає можливості зниження тиску негативних зовнішніх чинників наявними у неї засобами. Підвищення симптомів фази «Виснаження» викликає зниження рівня мотиву самоповаги – 0,555 ($p < 0,01$), мотиву зміни діяльності – 0,526 ($p < 0,01$), значущості результатів – 0,393 ($p < 0,05$).

При вивченні *локусу контролю*, констатовано знижені показники «Інтернальність стовно здоров'я та хвороби» та «Інтернальність у сфері міжособистісних відносин», всі інші показники суб'єктивного контролю мають середній рівень розвитку.

Це свідчить про те, що у міжособистісних відносинах та в питаннях здоров'я психологи експериментальної групи менш відповідальні, покладаються на зовнішні обставини.

Зазначено, що при рості симптоматики фази «Напруження», у психологів експериментальної групи зменшується відповідальність у сфері досягнень – 0,432 ($p < 0,05$). Збільшення симптоматики фази «Виснаження» пов'язане зі зниженням відповідальності у сфері виробничих відносин – 0,577 ($p < 0,01$). При збільшенні симптоматики фази «Резистенція», буде спостерігатися зменшення відповідальності у сфері невдач – 0,390 ($p < 0,05$).

Рефлексивність знаходиться на високому рівні ($8,38 = 5 - 7$). Виявлено, що найбільш розвиненою є рефлексія розгляду майбутньої діяльності та ретроспективна рефлексія діяльності. При збільшенні симптомів фази «Напруження», у психологів збільшується рівень рефлексії майбутньої діяльності – $0,501$ ($p < 0,01$), фази «Резистенція» – рефлексії реальної діяльності – $0,413$ ($p < 0,05$), фази «Виснаження» – ретроспективної рефлексії – $0,419$ ($p < 0,05$).

4.3 Емпіричні референти емоційного вигорання соціальних працівників

За допомогою багатофакторного особистісного тесту «Фрайбурзький особистісний опитувальник» (англ. Freiburg Personality Inventory – FPI I. Фаренберга, Х. Зарга, Р.Г. Гампеля) визначено особистісні властивості соціальних працівників експериментальної групи та їх зв'язок із фазами емоційного вигорання.

Результати вивчення особливостей особистісних властивостей соціальних працівників («СП») експериментальної групи (ЕГ) до проведення формувального етапу експерименту репрезентовані у таблиці 4.84:

Таблиця 4.84

Статистичні показники особистісних властивостей експериментальної групи «Соціальні працівники» ($n = 24$)

Особистісні властивості	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Невротичність	4	9	7,04	1,43
Спонтанна агресивність	3	8	5,92	1,18
Депресивність	4	9	6,79	1,69
Дратівливість	3	9	6,75	1,85
Комунікабельність	1	6	2,75	1,54
Врівноваженість	3	9	4,50	1,96
Реактивна агресивність	3	9	6,33	1,71
Сором'язливість	3	9	7,21	1,84
Відкритість	5	9	7,92	0,97

Особистісні властивості	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Екстраверсія-інтроверсія	3	8	4,88	1,42
Емоційна лабільність	3	9	7,04	1,37
Маскулінізм-фемінізм	1	6	2,67	1,66

Аналіз результатів багатофакторного особистісного тесту «Фрайбурзький особистісний опитувальник» (англ. Freiburg Personality Inventory – FPI I. Фаренберга, Х. Зарга, Р.Г. Гампеля) дає можливість визначити профіль особистості та охарактеризувати рівень розвитку її властивостей за трьома рівнями: 1-3 бали – низький рівень, 4-6 – середній та високий рівень – 7-9 балів.

Середні показники досліджених властивостей свідчать, що у експериментальної групи на етапі констатуючого експерименту наявні наступні рівні розвитку особистісних властивостей: високий – сором'язливість, емоційна лабільність, невротичність; середній рівень – депресивність, дратівливість реактивна агресивність та спонтанна агресивність; низький рівень – комунікабельність. Представникам ЕГ властиво протікання психічної діяльності переважно за жіночим типом та схильність до екстраверсії.

Наочно вираженість особистісних властивостей подано на рисунку 4.34 у вигляді профілю особистості.

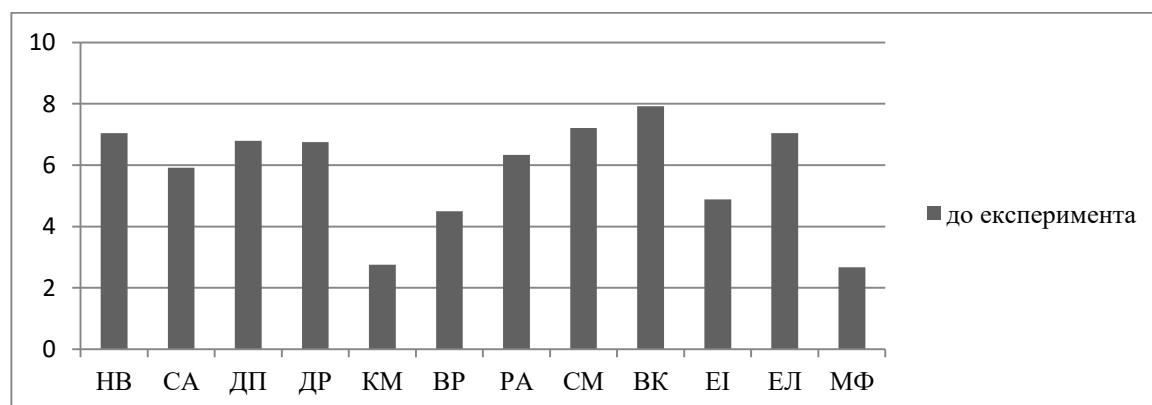


Рис. 4.34. Профіль особистості у експериментальної групи «Соціальні працівники» до формувального експерименту

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у

балах; 2) на вісі абсцис властивості особистості: невротичність (НВ), спонтанна агресивність (СА), депресивність (ДП), дратівливість (ДР), комунікабельність (КБ), врівноваженість (ВР), реактивна агресивність (РА), сором'язливість (СМ), відкритість (ВК), екстраверсія-інтроверсія (ЕІ), емоційна лабільність (ЕЛ), маскулінізм-фемінізм (МФ).

Проаналізуємо виявлені кореляційні зв'язки (за критерієм рангової кореляції r_s Спірмена) між основними параметрами емоційного вигорання – фазами та його факторами, виокремленими у таб.4.84.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та окремими показниками особистісних властивостей особистості експериментальної групи «Соціальних працівників» (додаток Ж1) репрезентовано у таблиці 4.85:

Таблиця 4.85

**Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання
та показниками особистісних властивостей
в ЕГ «Соціальні працівники» (n =24)**

Особистісні властивості	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Реактивна агресивність	0,542**	0,725**	0,459*
Сором'язливість			0,712**
Екстраверсія-інтроверсія			0,468*
Дратівливість	0,501*		0,757**
Невротичність	0,521**		0,470*
Емоційна лабільність	0,409*	0,411*	

Примітка: тут і далі в таблицях:

- 1) нулі і коми опущені;
- 2) умовні позначення: *** – $p < 0,001$; ** – $p < 0,01$; * – $p < 0,05$

За отриманими даними можна зробити висновок, що статистично значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Напруження» та такими властивостями особистості, як «дратівливість» – 0,501 ($p < 0,05$), «реактивна агресивність» – 0,542 ($p < 0,01$), «емоційна лабільність» – 0,409 ($p <$

0,05) та «невротичність» – 0,521 ($p < 0,01$). Фаза «Напруження» запускає механізм розвитку емоційного вигорання і проявляється через такі симптоми, які описуються через відчуття «переживання психотравмувальних обставин», «незадоволення собою», «загнаність у кут», «тривога і депресія». Високі показники за фазою свідчать про те, що, відповідно, «дратівливість», «реактивна агресивність», «емоційна лабільність», «невротичність» теж будуть демонструвати високі показники, а «сором'язливість», навпаки – низькі.

Також значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Резистенція» та такими властивостями особистості, як «реактивна агресивність» – 0,725 ($p < 0,01$) та «емоційна лабільність» – 0,411 ($p < 0,05$).

Фаза емоційного вигорання «Виснаження» корелює із такими особистісними властивостями, як: «реактивна агресивність» – 0,459 ($p < 0,05$), «сором'язливість» – 0,712 ($p < 0,01$), «екстраверсія-інтроверсія» – 0,468 ($p < 0,05$), «дратівливість» – 0,757 ($p < 0,01$) та «невротичність» – 0,470 ($p < 0,05$). Отже, бачимо наявність статистично значущих зв'язків між фазою «виснаження» та майже з усіма особистісними властивостями, окрім емоційної лабільності.

Результати вивчення рівня задоволеності професійною діяльністю соціальних працівників експериментальної групи до проведення формувального етапу експерименту репрезентовані у таблиці 4.86:

Таблиця 4.86

Статистичні показники задоволеністю професійною діяльністю експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)

Фактор емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Задоволеність професійною діяльністю	21	56	40,21	7,68

Фактор емоційного вигорання «Задоволеність професійною діяльністю» у соціальних працівників відповідає рівню «задоволені» своєю роботою.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю професійною діяльністю експериментальної групи «Соціальних працівників» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.87:

Таблиця 4.87

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю професійною діяльністю в експериментальній групі «Соціальні працівники» (n =24)

Фактор емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Задоволеність професійною діяльністю			- 0,618**

Як бачимо, задоволеність професійною діяльністю – 0,618 ($p < 0,01$) починає знижуватися, коли підвищуються симптоми фази «Виснаження», які є пусковим механізмом розвитку синдрому емоційного вигорання.

Результати дослідження способів долаючої поведінки («Способи долаючої поведінки» Р.Лазаруса та С. Фолкман) узагальнено та подано у таблиці 4.88:

Таблиця 4.88

Статистичні показники способів долаючої поведінки експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)

Способи долаючої поведінки	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Конфронтаційний копінг	33	72	50,83	15,16
Дистанціювання	17	94	55,61	19,84
Самоконтроль	28	100	74,98	16,81
Пошук соціальної підтримки	33	94	62,93	16,68
Прийняття відповідальності	22	72	41,82	12,95
Втеча-уникнення	22	128	64,75	25,57
Планування рішення проблеми	34	97	58,73	18,57
Позитивна переоцінка	48	83	65,53	8,34

Як видно з результатів таблиці 4.88, найвищі показники у таких способах долаючої поведінки, як самоконтроль, позитивна переоцінка, втеча-уникнення, пошук соціальної підтримки, найнижчі – у прийняття відповідальності,

конфронтаційний копінг.

Візуально рівень сформованості способів долаючої поведінки репрезентовано на рисунку 4.35:

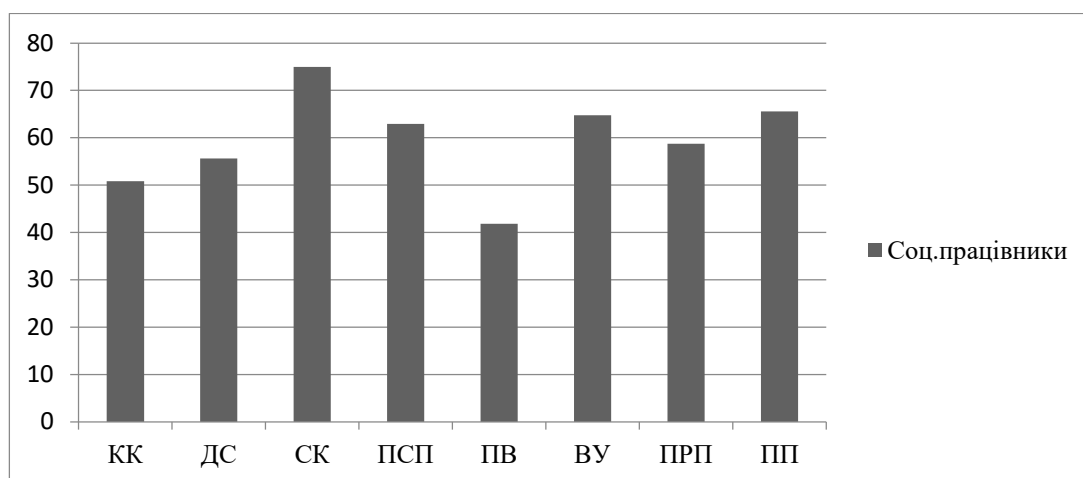


Рис. 4.35. Способи долаючої поведінки у експериментальної групи «Соціальні працівники»

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис способи долаючої поведінки: конфронтаційний копінг (КК), дистанціювання (ДС), самоконтроль (СК), пошук соціальної підтримки (ПСП), прийняття відповідальності (ПВ), втеча-уникнення (ВУ), планування рішення проблеми (ПРП), позитивна переоцінка (ПП).

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами долаючої поведінки експериментальної групи «Соціальні працівники» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.89:

Таблиця 4.89

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами долаючої поведінки в експериментальній групі «Соціальні працівники» (n =24)

Способи долаючої поведінки	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Дистанціювання	0,409*	0,411*	
Планування рішення проблеми			0,533**
Конфронтаційний копінг	0,643**	0,503*	0,530**
Втеча-уникнення			0,538*

Отже, прослідковано прямий зв'язок «дистанціювання» – 0,409 ($p < 0,05$) та «конфронтаційний копінг» – 0,643 ($p < 0,01$) з фазою «Напруження», що свідчить інтенсивність використання саме зазначених способів долаючої поведінки при рості симптоматики фази. Також наявний кореляційний зв'язок між фазою емоційного вигорання «Резистенція» та способами долаючої поведінки «Дистанціювання» – 0,411 ($p < 0,05$) та «Конфронтаційний копінг» – 0,503 ($p < 0,05$). Статистично значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Виснаження» та «планування рішення проблеми» – 0,533 ($p < 0,01$), «конфронтаційний копінг» – 0,530 ($p < 0,01$) та «втеча-уникнення» – 0,538 ($p < 0,05$).

Результати дослідження загальної самооефективності («Шкала загальної самооефективності» Р.Шварцер, М. Єрусалем) наведено у таблиці 4.90:

Таблиця 4.90

**Статистичні показники самооефективності
експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)**

Фактори емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Самоефективність	13	36	24,42	6,79

Загальна самооефективність у експериментальної групи «Соціальних працівників» має середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та загальною самооефективністю («Шкала загальної самооефективності» Р.Шварцер, М. Єрусалем) експериментальної групи «Соціальних працівників» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.91:

Таблиця 4.91

**Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання
та самооефективністю в ЕГ «СП» (n =24)**

Фактори емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Самоефективність	– 0,462*		

Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня самооефективності – 0,462 ($p < 0,05$).

Результати дослідження задоволеності життям («Шкала задоволеності життям» Е. Діннера) наведено у таблиці 4.92:

Таблиця 4.92

**Статистичні показники задоволеності життям
експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)**

Фактори емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
задоволеність життям	12	30	19,38	5,39

Задоволеність життям у експериментальної групи «Соціальні працівники» має середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю життям («Шкала задоволеності життям» Е. Діннера) експериментальної групи «Соціальних працівників» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.93:

Таблиця 4.93

**Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та задоволеністю
життям в експериментальній групі «Соціальні працівники» (n =24)**

Фактори емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
задоволеність життям	–	–	– 0,493**

Високі показники за фазою «Виснаження» зумовлюють зниження рівня задоволеності життям – 0,493 ($p < 0,01$).

Результати дослідження способів психологічного захисту (Опитувальник Плутчика - Келлермана – Конте «Індекс життєвого стилю» (Life Style Index)) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.94:

Таблиця 4.94

**Статистичні показники способів психологічного захисту
експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)**

Способи психологічного захисту	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Витіснення	10	70	42,08	16,68
Регресія	12	58	37,67	13,46
Заміщення	0	50	28,75	14,54
Заперечення	18	81	48,17	14,83
Проекція	25	100	75,21	18,22
Компенсація	10	90	44,58	24,67
Гіперкомпенсація	0	70	47,08	20,10
Раціоналізація	25	75	51,67	16,29
Індекс життєвого стилю	26	60	47,00	7,71

Як видно з результатів таблиці 4.94, найвищі показники у таких способах психологічного захисту, як проекція та раціоналізація.

Візуально рівень сформованості способів психологічного захисту репрезентовано на рисунку 4.36:

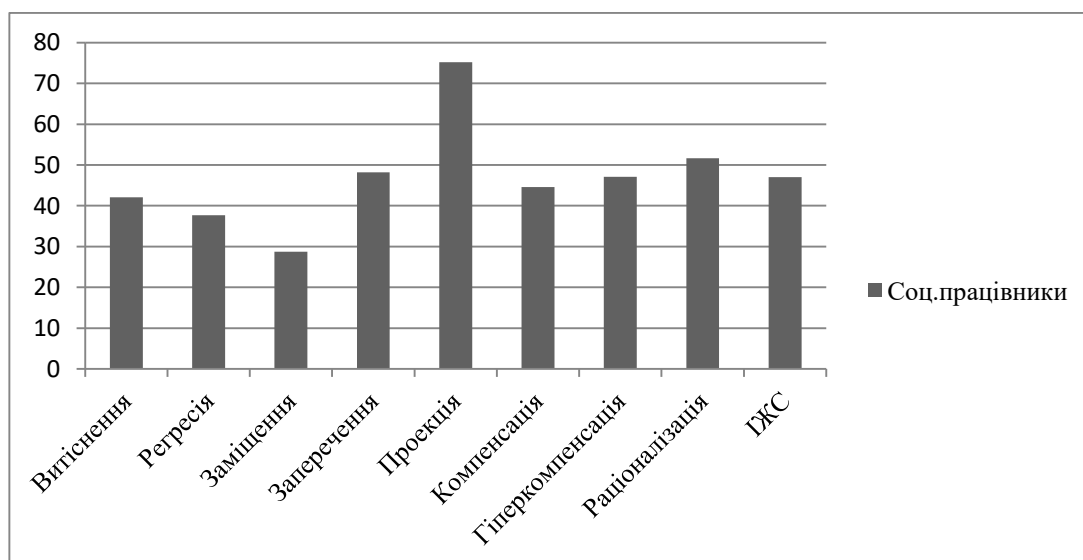


Рис. 4.36. Способи психологічного захисту у експериментальної групи «Соціальні працівники»

Примітка: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис – способи психологічного захисту.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами психологічного захисту експериментальної групи «Соціальних працівників» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.95:

Таблиця 4.95

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та способами психологічного захисту в ЕГ «СП»

Способи психологічного захисту	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Раціоналізація	0,404*		
Проекція	0,481*		0,413*
Заперечення	0,451*	0,424*	
Витіснення		- 0,505*	

Отже, прослідковано зв'язок таких способів психологічного захисту, як «проекція» – 0,481 ($p < 0,05$), «раціоналізація» – 0,404 ($p < 0,05$) та «заперечення» – 0,451 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження»; зворотна кореляція «витіснення» – 0,505 ($p < 0,05$) та пряма «заперечення» – 0,424 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «проекція» – 0,413 ($p < 0,05$) – з фазою «Виснаження», тобто зростання симптоматики фаз пов'язане зі зростанням рівня зазначених способів психологічних захистів.

Результати дослідження стилів саморегуляції поведінки («Стиль саморегуляції поведінки» (ССПМ) В.І. Моросанової) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.96:

Таблиця 4.96

Статистичні показники стилів саморегуляції поведінки експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)

Стилі саморегуляції поведінки	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Планування	3	9	6,00	2,17
Моделювання	2	9	5,42	1,91
Програмування	4	8	5,75	1,29
Оцінювання результатів	2	8	5,67	1,93
Гнучкість	4	9	5,50	1,44
Самостійність	2	8	5,17	2,22
<i>Загальний рівень саморегуляції</i>	23	48	33,50	4,86

Як видно з результатів таблиці 4.96, всі стилі саморегуляції мають середній рівень розвитку.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та стилями саморегуляції поведінки експериментальної групи «Соціальних працівників» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.97:

Таблиця 4.97

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та стилями саморегуляції поведінки в ЕГ «СП»

Стилі саморегуляції поведінки	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Планування	0,430*		
Оцінювання результатів	- 0,492*		
Програмування	- 0,450*		

Отже, прослідковано прямий зв'язок стилю саморегуляції поведінки «планування» – 0,430 ($p < 0,05$) та зворотній – «оцінювання результатів» – 0,492 ($p < 0,05$), «програмування» – 0,450 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження». Тобто, при підвищенні симптоматики фази «Напруження», підвищується стиль регуляції поведінки «планування» та знижується рівень стилів «оцінювання результатів» та «програмування».

Результати експериментальної групи «Соціальні працівники» за показниками базисних переконань («Шкала базисних переконань» (англ. World assumptions scale, скор. WAS; Ронні Янов-Бульман) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.98:

Таблиця 4.98

Статистичні показники базисних переконань експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)

Показники базисних переконань	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Прихильність світу (BW, benevolence of world)	13	24	18,29	3,46
Доброта людей (BP, benevolence of people)	6	23	15,00	3,06
Справедливість світу (J, justice)	9	23	14,75	3,38
Контрольованість світу (C, control)	5	23	16,67	3,81
Випадковість як принцип розподілу подій (R, randomness)	10	24	14,33	4,83

Продовження таблиці 4.98

Показники базисних переконань	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Цінність власного «Я» (SW, self-worth)	14	21	16,63	2,24
Ступінь самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control)	12	24	17,25	3,30
Ступінь удачі, або везіння (L, luckiness)	10	22	15,00	3,09
Загальне ставлення до прихильності навколишнього світу (СПС)	27	47	33,29	4,75
Загальне ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості і справедливості подій (ССС)	33	64	45,75	7,19
Переконання щодо власної цінності, здатності управління подіями і везіння (ПВЦ)	37	65	48,88	6,07

Як бачимо, всі базисні переконання ($mean \geq 14$, $max = 24$) та напрямки відносин ($mean \geq 28$, $max = 48$ для СПС та $mean \geq 42$, $max = 72$ для СССР, ПВЦ) мають середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та базисними переконаннями експериментальної групи «Соціальні працівники» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.99:

Таблиця 4.99

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та базисними переконаннями в експериментальній групі «Соціальні працівники»

Базисні переконання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Прихильність світу	- 0,415*		
Цінність власного «Я»	- 0,436*	- 0,479*	
Контрольованість світу			- 0,440*
Ступінь самоконтролю			0,480*

Отже, прослідковано зворотний зв'язок базисних переконань «прихильність світу» (BW, benevolence of world) – 0,415 ($p < 0,05$) та «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,436 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження»; «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,479 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «контрольованість світу (C, control)» – 0,440 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження».

Також прослідковано прямий зв'язок базисного переконання «ступінь самоконтролю» (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control) – 0,480 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження».

Отже, при рості симптоматики фази «Резистенція», знижується рівень такого базисного переконання, як «цінність власного «Я». Коли емоційне вигорання продовжує рости і переходить у фазу «Виснаження», знижується відчуття «контрольованість світу», але в той же час підвищується «ступінь самоконтролю». Також при рості симптоматики фази «Напруження», знижується рівень «прихильності до світу» та «цінності власного «Я»».

Результати дослідження соціального самоконтролю («Шкала соціального самоконтроля» М.Снайдера (Self Monitoring Scale, SMS)) узагальнено та подано у таблиці 4.100:

Таблиця 4.100

**Статистичні показники соціального самоконтролю
експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)**

Фактори емоційного вигорання	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Соціальний самоконтроль	1	9	4,46	2,04

Соціальний самоконтроль у ЕГ «СП» має середній рівень.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та соціальним самоконтролем експериментальної групи «Соціальні працівники» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.101:

Таблиця 4.101

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та соціального самоконтролю в експериментальній групі «Соціальні працівники» (n =24)

Фактори емоційного вигорання	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Соціальний самоконтроль	- 0,466*		

Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня соціального самоконтролю – 0,466 ($p < 0,05$).

Результати дослідження життєстійкості («Тест життєстійкості Maddi») експериментальної групи «Соціальні працівники» узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.102:

Таблиця 4.102

Статистичні показники стилів життєстійкості експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)

Показники життєстійкості	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Залученість	12	29	19,79	5,68
Контроль	6	20	14,42	3,97
Прийняття ризику	1	15	9,96	3,70
Життєстійкість	23	61	44,17	11,08

Як видно з результатів таблиці 4.102, всі показники життєстійкості мають середній рівень.

Візуально рівень сформованості показників життєстійкості подано на рисунку 4.37:

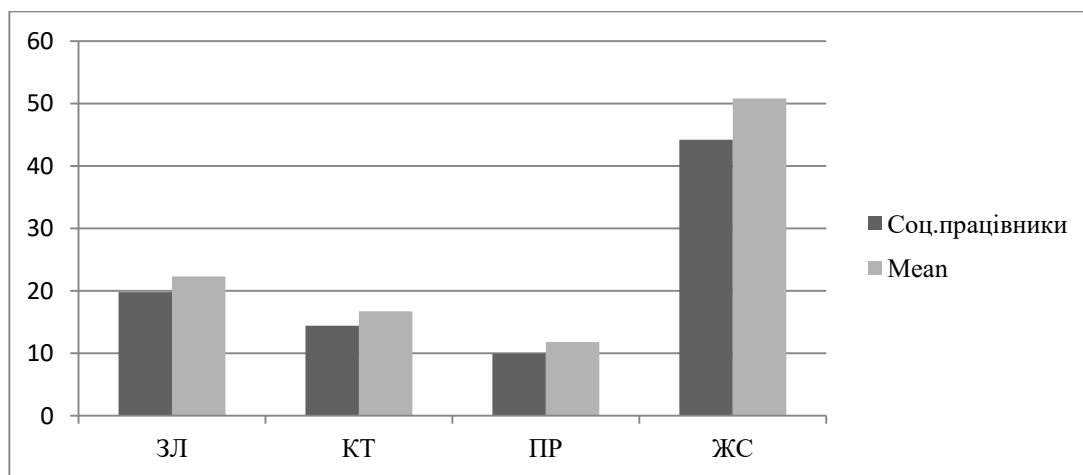


Рис. 4.37. Результати дослідження життєстійкості у ЕГ «СП»

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис показники життєстійкості: ЗЛ – залученість, КТ – контроль, ПР – прийняття ризику, ЖС – життєстійкість.

Значущі зв'язки між фазами ЕВ та показниками життєстійкості експериментальної групи «СП» (додаток Ж1) подано у таб. 4.103:

Таблиця 4.103

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками життєстійкості в експериментальній групі «Соціальні працівники»

Показники життєстійкості	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Контроль		- 0,443*	
Життєстійкість			- 0,460*

Отже, прослідковано непрямий зв'язок показника життєстійкості «Контроль» – 0,443 ($p < 0,05$) із фазою «Резистенція», та показника «Життєстійкість» – 0,460 ($p < 0,05$) із фазою «Виснаження».

Результати дослідження показників суб'єктивного благополуччя («Шкала суб'єктивного благополуччя» (ШСБ) Perrudet-Badoux, Mendelsohn и Chiche) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.104:

Таблиця 4.104

Статистичні показники суб'єктивного благополуччя експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)

Якості суб'єктивного благополуччя	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Напруженість і чутливість	5	10	7,04	1,57
Ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику	7	16	11,46	2,69
Зміни настрою	4	14	8,46	2,59
Значимість соціального оточення	6	18	13,00	4,41
Самооцінка здоров'я	4	14	9,67	2,70
Ступінь задоволеності повсякденною діяльністю	7	21	13,75	4,16
Суб'єктивне благополуччя	3	8	5,5	1,22

Як видно з результатів таблиці 4.104, такі показники суб'єктивного благополуччя як «напруженість і чутливість», «ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику», «значимість соціального оточення»,

«зміни настрою» та «самооцінка здоров'я» мають високий рівень розвитку, всі інші показники мають середній рівень розвитку.

Візуально рівень сформованості показників суб'єктивного благополуччя у вигляді профілю подано на рисунку 4.38:

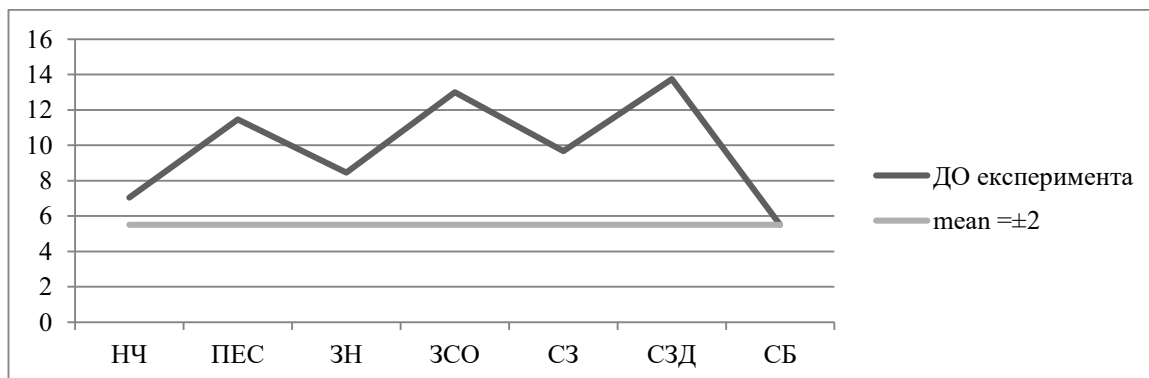


Рис. 4.38 Профіль суб'єктивного благополуччя соціальних працівників до формуального експерименту

Примітка: умовні скорочення: НЧ – напруженість і чутливість, ПЕС – ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику, ЗН – зміни настрою, ЗСО – значимість соціального оточення, СЗ – самооцінка здоров'я, СЗД – ступінь задоволеності повсякденною діяльністю, СБ – суб'єктивне благополуччя.

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та якістьми суб'єктивного благополуччя експериментальної групи «Соціальних працівників» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.105:

Таблиця 4.105

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та якістьми суб'єктивного благополуччя в ЕГ «СП»

Якості суб'єктивного благополуччя	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Напруженість і чутливість		0,497*	
Зміни настрою			0,512*
Ступінь задоволеності повсякденною діяльністю			- 0,439*
Суб'єктивне благополуччя			0,447*

Отже, прослідковано статистично значущий прямий зв'язок між якостями суб'єктивного благополуччя «зміна настрою» – 0,512 ($p < 0,05$), «суб'єктивне благополуччя» – 0,447 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження», та зворотній між «ступінь задоволеності повсякденною діяльністю» – 0,439 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження». Також зафіксовано прямий значущий зв'язок між якістю «напруженість і чутливість» – 0,497 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція».

За допомогою методики «Ціннісні орієнтації» (М. Рокич) досліджено ціннісні орієнтації соціальних працівників до експерименту, що дозволило визначити змістовну сторону їх особистісної спрямованості, яка складає основу їх відносин до навколишнього світу, до інших людей, до самих себе, основу світогляду і ядро мотивації життєвої активності, основу життєвої концепції і «філософії життя». Методика виокремлює два класи цінностей: термінальні (переконання в тому, що кінцева мета індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути) цінності (*ТЦ*) та інструментальні (переконання в тому, що якийсь образ дій або властивість особистості є кращим в будь-якій ситуації) цінності (*ІЦ*). Результати дослідження узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.106:

Таблиця 4.106

**Статистичні показники ціннісних орієнтацій
експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)**

<i>ТЦ</i>	Дескриптивні статистики				Ранг	<i>ІЦ</i>	Дескриптивні статистики				Ранг
	Min	Max	Mean	SD			Min	Max	Mean	SD	
<i>АЖ</i>	1	17	9,21	5,12	10	<i>ОХ</i>	1	17	9,29	5,20	10
<i>ЖМ</i>	1	14	7,38	4,16	14	<i>ВХ</i>	1	14	7,67	4,11	14
<i>ЗД</i>	1	8	2,42	2,17	18	<i>ВЗ</i>	1	18	4,08	4,72	17
<i>ЦР</i>	3	18	8,13	3,77	12	<i>ЖР</i>	3	18	8,83	4,36	12
<i>КП</i>	4	17	12,42	3,32	4	<i>ВД</i>	4	17	11,71	3,57	5
<i>КХ</i>	2	16	4,83	3,80	16	<i>НЗ</i>	1	17	5,29	4,59	16
<i>МЗ</i>	3	11	6,63	2,48	15	<i>НН</i>	3	15	7,08	3,12	15
<i>ГД</i>	4	17	8,67	3,52	11	<i>ОВ</i>	4	17	8,92	3,80	11
<i>СВ</i>	5	18	14,17	4,48	2	<i>ВД</i>	5	18	13,71	4,65	2
<i>ПЗ</i>	4	16	11,33	3,25	6	<i>ВЦ</i>	3	16	11,00	3,71	6
<i>ПЖ</i>	4	15	9,83	3,14	8	<i>СК</i>	4	15	9,54	3,11	9
<i>РЗ</i>	3	18	9,67	4,38	9	<i>СЗ</i>	3	18	9,63	4,38	8

ТЦ	Дескриптивні статистики				Ранг	Щ	Дескриптивні статистики				Ранг
	Min	Max	Mean	SD			Min	Max	Mean	SD	
РГ	4	18	13,63	3,32	3	РВ	4	18	13,33	3,64	3
СВ	1	17	10,54	4,88	7	ТР	1	17	9,71	4,95	7
ЩЖ	1	15	4,79	4,62	17	ЧН	1	15	5,26	4,95	17
ЩЦ	2	18	12,00	5,74	5	ЧС	2	18	11,79	5,68	4
ТВ	8	18	15,29	2,79	1	ШП	1	18	14,13	4,63	1
УС	1	18	7,92	5,14	13	ЕС	1	18	7,96	5,20	13

У таблиці 4.106, для лаконічності опису результатів вивчення ціннісних орієнтацій (опис скорочень назв показників подано у переліку умовних скорочень), спеціально додано колонку «ранг» для того, щоб крім дескриптивних статистик, можна було також зрозуміти ранговий рівень вибору конкретних цінностей експериментальною групою соціальних працівників.

Наочно результати дослідження ціннісних орієнтацій відображено на рисунку 4.39:

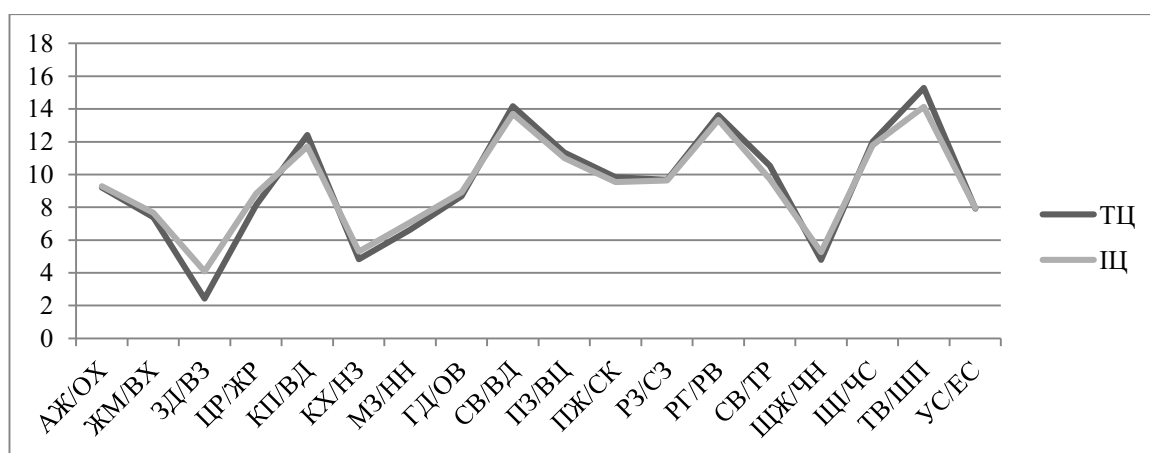


Рис. 4.39. Профілі термінальних та інструментальних ціннісних орієнтацій у експериментальної групи «Соціальні працівники»

Примітка: тут і далі: 1) на вісі ординат – числові значення, виражені у балах; 2) на вісі абсцис показники ціннісних орієнтацій (див. перелік умовних скорочень).

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та цінностями особисті ЕГ «Соціальних працівників» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.107:

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та ціннісними орієнтаціями (М.Рокич) в експериментальній групі «Соціальні працівники»

Ціннісні орієнтації	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Упевненість у собі (ТЦ)		0,413*	
Суспільне визнання (ТЦ)	0,413*		
Життєрадісність (ІЦ)			- 0,435*
Ефективність у справах (ІЦ)		- 0,406*	
Терпимість (ІЦ)		0,442*	
Раціоналізм (ІЦ)	- 0,494*		

З фазою «Напруження» виявляють зв'язок такі цінності, як «суспільне визнання» (ТЦ) – 0,413 ($p < 0,05$), негативний – «раціоналізм» (ІЦ) – 0,494 ($p < 0,05$). Отже, при підвищенні симптомів фази «Напруження», підвищується значення таких цінностей як «суспільне визнання» та знижується «раціоналізм». З фазою «Резистенція» виявляють зв'язок такі цінності, як «упевненість у собі (ТЦ)» – 0,413 ($p < 0,05$), «терпимість (ІЦ)» – 0,442 ($p < 0,05$). Негативний зв'язок виявляє цінність «ефективність у справах» (ІЦ) – 0,406 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», тобто, коли у людини починає рости опір стресу, вона намагається знизити вплив негативних обставин, відбувається зниження цінності «ефективність у справах», тобто для неї ефективність у справах втрачає цінність та сенс. Також виявлено негативний зв'язок між ціннісною орієнтацією «життєрадісність (ІЦ)» – 0,435 ($p < 0,05$) та фазою «Виснаження». Тобто чим вищий рівень виснаження у людини, тим менша життєрадісність.

За допомогою методики «Оцінка рівня домагань» (В.К. Горбачевський) визначено структуру мотивації, спираючись на розуміння автором методики дефініції «рівня домагань» як потреби, тенденції, мотиви людини, які виявляються в ступені складності цілей, що нею ставляться перед собою.

Результати дослідження структури мотивації наведено у таблиці 4.108:

**Статистичні показники домагань
експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)**

Компоненти мотиваційних структур		Дескриптивні статистики				Ранг
		Min	Max	Mean	SD	
Внутрішній мотив	ВМ	3	21	12,04	3,32	11
Пізнавальний мотив	ПМ	12	21	16,17	3,32	1
Мотив уникання	МУ	6	21	14,38	3,91	4
Мотив змагання	МЗ	9	21	14,04	3,18	6
Мотив зміни діяльності	МЗД	9	18	14,25	3,27	5
Мотив самоповаги	МС	7	21	13,75	3,04	8
Значущість результатів	ЗР	3	15	10,50	3,91	14
Складність завдання	СЗ	3	19	12,29	4,04	10
Вольове зусилля	ВЗ	9	19	13,96	2,46	7
Оцінка рівня результатів	ОРР	4	17	11,88	3,51	12
Оцінка потенціалу	ОП	9	21	16,08	3,22	2
Намічений рівень мобілізації	НРМ	7	21	15,08	3,63	3
Очікуваний рівень мобілізації	ОРМ	3	17	11,79	3,05	13
Закономірність результатів	ЗР	7	21	13,71	3,38	9
Ініціативність	ІЦ	3	21	14,25	4,82	5

У результаті дослідження компонентів індивідуальних мотиваційних структур, ми бачимо, що перші місця посідають у «СП» ЕГ «пізнавальний мотив», «оцінка потенціалу», «намічений рівень мобілізації», «мотив уникання», «мотив зміни діяльності» тощо, що дуже добре можна прослідкувати у графі «ранг»; цікаво, що останнє місце посідає «значущість результатів».

Наочно результати дослідження компонентів індивідуальних мотиваційних структур відображено на рисунку 4.40:

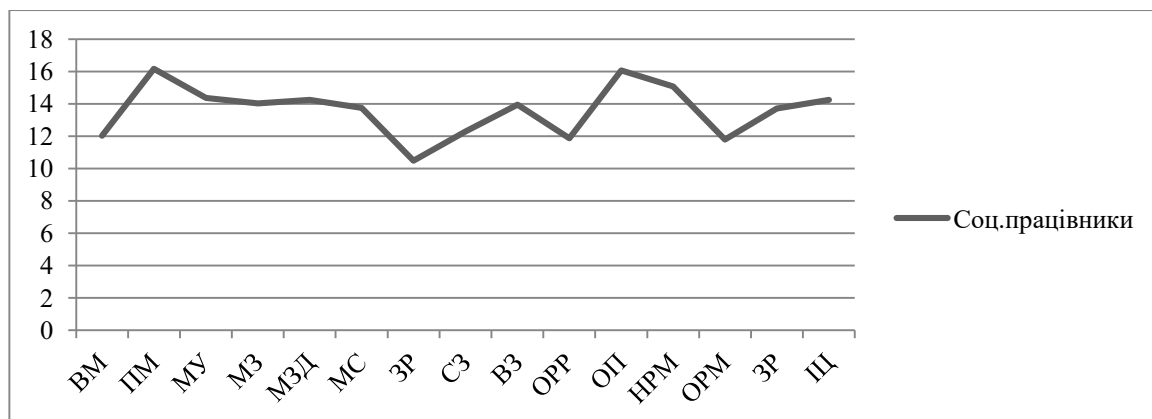


Рис. 4.40. Профіль структури мотивації у експериментальній групі «Соціальні працівники»

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами індивідуальних мотиваційних структур ЕГ «Соціальних працівників» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.109:

Таблиця 4.109

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами індивідуальних мотиваційних структур ЕГ «СП» (n=24)

Ціннісні орієнтації	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Мотив самоповаги	- 0,461*		
Мотив зміни діяльності			0,446*
Мотив уникнення		0,438*	

Як бачимо з таблиці 4.109, при підвищенні рівня напруження знижується мотив самоповаги – 0,461 ($p < 0,05$). На фазі «Резистенція» ми спостерігаємо зростання стресу і, відповідно, зростання мотивів уникання – 0,438 ($p < 0,05$), коли, відповідно до специфіки фази, людина шукає можливості зниження тиску негативних зовнішніх чинників наявними у неї засобами. Підвищення симптомів фази «Виснаження» викликає підвищення мотиву зміни діяльності – 0,446 ($p < 0,05$), що цілком зрозуміло.

Результати вивчення рівня суб'єктивного контролю за основними сферами життя особистості («Шкала локусу контролю» Дж. Роттера) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.110:

Таблиця 4.110

Статистичні показники суб'єктивного контролю експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)

Показники суб'єктивного контролю	Дескриптивні статистики			
	Min	Max	Mean	SD
Інтернальність у сфері досягнень (I_d)	2	8	5,71	1,68
Інтернальність у сфері невдач (I_n)	3	8	5,42	1,53
Інтернальність у сімейних стосунках (I_c)	2	8	6,21	1,44
Інтернальність у сфері виробничих відносин (I_v)	3	8	5,38	1,56
Інтернальність стовно здоров'я та хвороби ($I_{зд}$)	2	9	6,38	1,58
Інтернальність у сфері міжособистісних відносин (I_m)	3	8	6,58	1,44
Загальна інтернальність (I_3)	4	8	6,00	0,88

Як видно з результатів таблиці 4.110, всі показники суб'єктивного контролю мають середній рівень розвитку.

Профілі рівня суб'єктивного контролю до та після експерименту подано на рисунку 4.41:

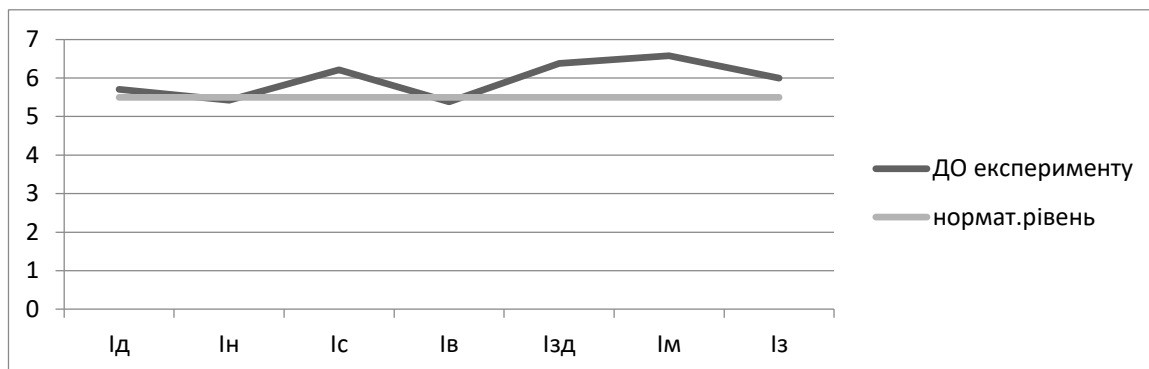


Рис.4.41 Профіль суб'єктивного контролю соціальних працівників до формувального експерименту

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами індивідуальних мотиваційних структур ЕГ «Соціальних працівників» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.111:

Таблиця 4.111

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками суб'єктивного контролю в експериментальній групі «Соціальні працівники»

Показники суб'єктивного контролю	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Інтернальність у сфері здоров'я та хвороби			0,486*
Інтернальність у сфері досягнень	-0,415*		
Інтернальність у сфері невдач		-0,447*	-0,440*

Отже, при збільшенні симптомів фази «Напруження», у соціальних працівників експериментальної групи зменшується відповідальність у сфері досягнень – 0,415 ($p < 0,05$). Збільшення симптоматики фази «Виснаження» пов'язане з підвищенням контролю за своїм здоров'ям – 0,486 ($p < 0,05$) та

зниженням відповідальності у сфері невдач – 0,440 ($p < 0,05$).

Результати вивчення рівня рефлексивності особистості («Визначення рівня рефлексивності» (В.В.Пономарьова)) узагальнено та репрезентовано у таблиці 4.112:

Таблиця 4.112

**Статистичні показники рефлексивності
експериментальної групи «Соціальні працівники» (n =24)**

Показники рефлексивності		Дескриптивні статистики			
		Min	Max	Mean	SD
Ретроспективна рефлексія діяльності	РТД	20	40	31,54	5,27
Рефлексія реальної діяльності	РРД	22	40	31,46	5,20
Розгляд майбутньої діяльності	РМД	32	40	37,13	2,11
Рефлексія спілкування і взаємодії з людьми	РСВ	28	49	39,75	5,20
Загальний рівень рефлексивності	ЗРР	5	9	7,04	0,95

Загальний рівень рефлексивності ЕГ «СП» знаходиться на рівні вище середнього, як і показники рефлексивності. Ми бачимо, що найбільш розвинена рефлексія спілкування і взаємодії з людьми, а найменш – рефлексія реальної діяльності.

Візуально рівень розвитку показників рефлексивності соціальних працівників до експерименту подано на рисунку 4.42:

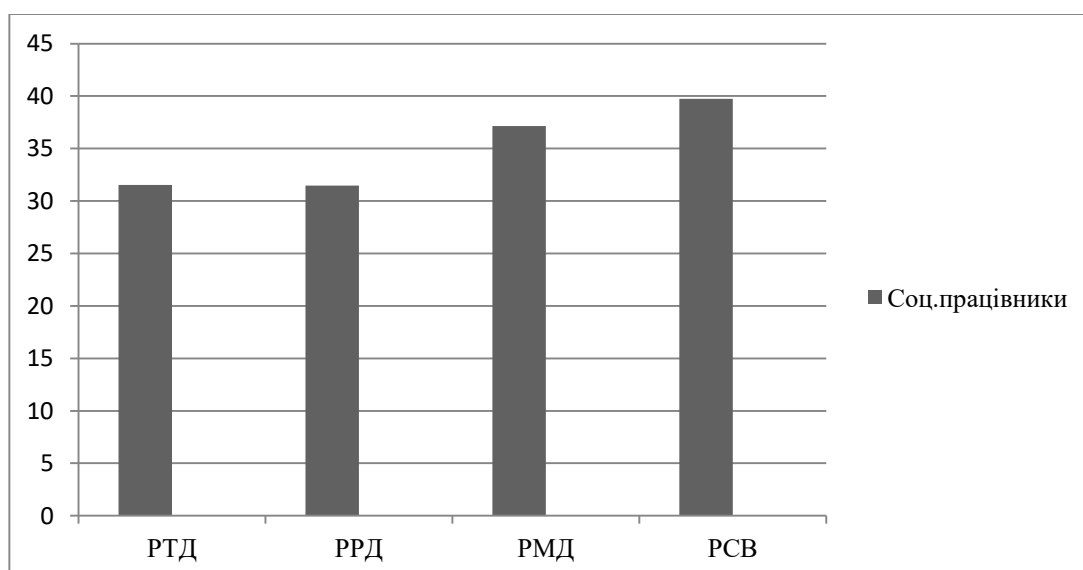


Рис. 4.42 Результати дослідження рефлексивності у ЕГ «СП»

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та компонентами рефлексивності ЕГ «Соціальних працівників» (додаток Ж1) подано у таблиці 4.113:

Таблиця 4.113

Значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та показниками рефлексивності в експериментальній групі «Соціальні працівники»

Показники рефлексивності	Фази емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Розгляд майбутньої діяльності	0,501**		
Рефлексія реальної діяльності		0,413*	
Ретроспективна рефлексія діяльності			0,419*

Отже, при збільшенні симптомів фази «Напруження», у соціальних працівників збільшується рівень рефлексії майбутньої діяльності – 0,501 ($p < 0,01$), фази «Резистенція» – рефлексії реальної діяльності – 0,413 ($p < 0,05$), фази «Виснаження» – ретроспективної рефлексії – 0,419 ($p < 0,05$).

Таким чином, у ЕГ «Соціальні працівники» на етапі констатуючого експерименту високий рівень сформованості виявляють такі *особистісні властивості*, як сором'язливість, емоційна лабільність, невротичність, тоді як депресивність, дратівливість реактивна агресивність та спонтанна агресивність – на середньому рівні. Представникам ЕГ властиво протікання психічної діяльності переважно за жіночим типом та екстраверсія. Статистично значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Напруження» та такими властивостями особистості, як «дратівливість» – 0,501 ($p < 0,05$), «реактивна агресивність» – 0,542 ($p < 0,01$), «емоційна лабільність» – 0,409 ($p < 0,05$) та «невротичність» – 0,521 ($p < 0,01$). Фаза «Напруження» запускає механізм розвитку емоційного вигорання і проявляється через такі симптоми, які описуються через відчуття «переживання психотравмувальних обставин», «незадоволення собою», «загнаність у кут», «тривога і депресія». Високі показники за фазою свідчать про те, що, відповідно, «дратівливість»,

«реактивна агресивність», «емоційна лабільність», «невротичність» теж будуть демонструвати високі показники, а «сором'язливість», навпаки – низькі.

Також значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Резистенція» та такими властивостями особистості, як «реактивна агресивність» – 0,725 ($p < 0,01$) та «емоційна лабільність» – 0,411 ($p < 0,05$). Фаза емоційного вигорання «Виснаження» корелює із такими особистісними властивостями, як: «реактивна агресивність» – 0,459 ($p < 0,05$), «сором'язливість» – 0,712 ($p < 0,01$), «екстраверсія-інтроверсія» – 0,468 ($p < 0,05$), «дратівливість» – 0,757 ($p < 0,01$) та «невротичність» – 0,470 ($p < 0,05$). Таким чином, бачимо наявність статистично значущих зв'язків між фазою «виснаження» та майже з усіма особистісними властивостями, окрім емоційної лабільності.

Задоволеність професійною діяльністю, загальна самоефективність задоволеність життям та соціальний самоконтроль у соціальних працівників відповідають середньому рівню сформованості. Задоволеність професійною діяльністю – 0,618 ($p < 0,01$) та задоволеність життям – 0,493 ($p < 0,01$) знижуються, якщо підвищуються симптоми фази «Виснаження», які є пусковим механізмом розвитку синдрому емоційного вигорання. Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня самоефективності – 0,462 ($p < 0,05$) та соціального самоконтролю – 0,466 ($p < 0,05$).

Найвищі показники у таких способів долаючої поведінки, як самоконтроль, позитивна переоцінка, втеча-уникнення, пошук соціальної підтримки, найнижчі – у прийняття відповідальності, конфронтаційний копінг. Прослідковано прямий зв'язок «дистанціювання» – 0,409 ($p < 0,05$) та «конфронтаційний копінг» – 0,643 ($p < 0,01$) з фазою «Напруження», що свідчить інтенсивність використання саме зазначених способів долаючої поведінки при рості симптоматики фази. Також наявний кореляційний зв'язок між фазою емоційного вигорання «Резистенція» та способами долаючої поведінки «Дистанціювання» – 0,411 ($p < 0,05$) та «Конфронтаційний копінг» – 0,503 ($p < 0,05$). Статистично значущий зв'язок виявлений між фазою

емоційного вигорання «Виснаження» та «планування рішення проблеми» – 0,533 ($p < 0,01$), «конфронтаційний копінг» – 0,530 ($p < 0,01$) та «втеча-уникнення» – 0,538 ($p < 0,05$).

У соціальних працівників ЕГ найбільше виражені *способи психологічного захисту* – як проєкція та раціоналізація. Прослідковано зв'язок таких способів психологічного захисту, як «проєкція» – 0,481 ($p < 0,05$), «раціоналізація» – 0,404 ($p < 0,05$) та «заперечення» – 0,451 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження»; зворотна кореляція «витіснення» – 0,505 ($p < 0,05$) та пряма «заперечення» – 0,424 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «проєкція» – 0,413 ($p < 0,05$) – з фазою «Виснаження», тобто зростання симптоматики фаз пов'язане зі зростанням рівня зазначених способів психологічних захистів.

Всі стилі *саморегуляції* мають середній рівень розвитку. Зафіксовано прямий зв'язок стилю саморегуляції поведінки «планування» – 0,430 ($p < 0,05$) та зворотній – «оцінювання результатів» – 0,492 ($p < 0,05$), «програмування» – 0,450 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження». Тобто, при підвищенні симптоматики фази «Напруження», підвищується стиль регуляції поведінки «планування» та знижується рівень стилів «оцінювання результатів» та «програмування».

Базисні переконання та напрямки відносин мають середній рівень розвитку. Констатовано зворотній зв'язок базисних переконань «прихильність світу» (BW, benevolence of world) – 0,415 ($p < 0,05$) та «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,436 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження»; «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,479 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «контрольованість світу (C, control)» – 0,440 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження». Також зафіксовано прямий зв'язок базисного переконання «ступінь самоконтролю» (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control) – 0,480 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження».

Отже, при рості симптоматики фази «Резистенція», знижується рівень такого базисного переконання, як «цінність власного «Я». Коли емоційне вигорання продовжує рости і переходить у фазу «Виснаження», знижується відчуття «контрольованість світу», але в той же час підвищується «ступінь

самоконтролю». Також при рості симптоматики фази «Напруження», знижується рівень «прихильності до світу» та «цінності власного «Я»».

Всі показники *життєстійкості* мають середній рівень та прослідковано непрямий зв'язок показника життєстійкості «Контроль» – 0,443 ($p < 0,05$) із фазою «Резистенція», та показника «Життєстійкість» – 0,460 ($p < 0,05$) із фазою «Виснаження».

Виявлено, що показники суб'єктивного благополуччя як «напруженість і чутливість», «ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику», «значимість соціального оточення», «зміни настрою» та «самооцінка здоров'я» мають високий рівень розвитку, всі інші показники мають середній рівень розвитку. Констатовано статистично значущий прямий зв'язок між якими суб'єктивного благополуччя «зміна настрою» – 0,512 ($p < 0,05$), «суб'єктивне благополуччя» – 0,447 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження», та зворотній між «ступінь задоволеності повсякденною діяльністю» – 0,439 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження». Також зафіксовано значущий зв'язок між якістю «напруженість і чутливість» – 0,497 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція».

Проранжовано *ціннісні орієнтації* та визначено, що з фазою «Напруження» виявляють зв'язок такі цінності, як «суспільне визнання» (ТЦ) – 0,413 ($p < 0,05$), негативний – «раціоналізм» (ІЦ) – 0,494 ($p < 0,05$). Отже, при підвищенні симптомів фази «Напруження», підвищується значення таких цінностей, як «суспільне визнання» та знижується «раціоналізм». З фазою «Резистенція» виявляють зв'язок такі цінності, як «упевненість у собі (ТЦ)» – 0,413 ($p < 0,05$), «терпимість (ІЦ)» – 0,442 ($p < 0,05$). Негативний зв'язок виявляє цінність «ефективність у справах» (ІЦ) – 0,406 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», тобто, коли у людини починає рости опір стресу, вона намагається знизити вплив негативних обставин, відбувається зниження цінності «ефективність у справах», тобто для неї ефективність у справах втрачає цінність та сенс. Також виявлено негативний зв'язок між ціннісною орієнтацією «життєрадісність (ІЦ)» – 0,435 ($p < 0,05$) та фазою «Виснаження». Тобто чим вищий рівень виснаження у людини, тим менша життєрадісність.

У результаті дослідження *рівня домагань* (компонентів індивідуальних мотиваційних структур), ми бачимо, що перші місця посідають у соціальних працівників експериментальної групи «пізнавальний мотив», «оцінка потенціалу», «намічений рівень мобілізації», «мотив уникнення», «мотив зміни діяльності» тощо, що дуже добре можна прослідкувати у графі «ранг»; цікаво, що останнє місце посідає «значущість результатів». Щодо значущих зв'язків між фазами емоційного вигорання та *компонентами індивідуальних мотиваційних структур* ЕГ «Соціальних працівників» виявлено, що при підвищенні рівня напруження, знижується мотив самоповаги – 0,461 ($p < 0,05$). На фазі «Резистенція» ми спостерігаємо зростання стресу і, відповідно, зростання мотивів уникання – 0,438 ($p < 0,05$), коли, відповідно до специфіки фази, людина шукає можливості зниження тиску негативних зовнішніх чинників наявними у неї засобами. Підвищення симптомів фази «Виснаження» викликає підвищення мотиву зміни діяльності – 0,446 ($p < 0,05$), що цілком зрозуміло.

При вивченні *локусу контролю*, констатовано, що всі показники суб'єктивного контролю мають середній рівень розвитку. Зазначено, що при збільшенні симптомів фази «Напруження», у соціальних працівників експериментальної групи зменшується відповідальність у сфері досягнень – 0,415 ($p < 0,05$). Збільшення симптоматики фази «Виснаження» пов'язане з підвищенням контролю за своїм здоров'ям – 0,486 ($p < 0,05$) та зниженням відповідальності у сфері невдач – 0,440 ($p < 0,05$).

Загальний рівень рефлексивності знаходиться на рівні вище середнього, як і показники рефлексивності. Ми бачимо, що найбільш розвинена рефлексія спілкування і взаємодії з людьми, а найменш – рефлексія реальної діяльності. Виявлено, що при збільшенні симптомів фази «Напруження», у соціальних працівників збільшується рівень рефлексії майбутньої діяльності – 0,501 ($p < 0,01$), фази «Резистенція» – рефлексії реальної діяльності – 0,413 ($p < 0,05$), фази «Виснаження» – ретроспективної рефлексії – 0,419 ($p < 0,05$).

Висновки до четвертого розділу

Особистісні властивості у фахівців спеціальної освіти розвинені на середньому рівні. Невротичність має підвищений рівень розвитку у всіх експериментальних груп. Підвищений рівень спостерігається у соціальних працівників та фахівців системи спеціальної освіти (психологів) таких властивостей як: депресивність, дратівливість, сором'язливість та емоційна лабільність. Знижений рівень комунікабельності – у соціальних працівників та врівноваженості – у психологів. Протікання психічної діяльності у всіх груп відбувається за жіночим типом.

Соціальний самоконтроль, як особистісна характеристика, спрямована на оцінку соціального пристосування, тобто, здатність людини адекватно виражати свої емоції та керувати своєю поведінкою, у всіх груп досліджуваних відповідає середньому рівню. *Задоволеність професійною діяльністю та життям, самоефективність* у фахівців спеціальної освіти на середньому рівні (задоволеність життям у соціальних працівників теж відповідає середньому рівню), у психологів – на рівні нижче середнього; також у соціальних працівників задоволеність професійною діяльністю та самоефективність знаходяться на рівні нижче середнього.

У фахівців спеціальної освіти провідними *способом долаючої поведінки* є позивна переоцінка, самоконтроль, який посідає перше місце у соціальних працівників, та планування рішення проблем, на останньому (у соціальних працівників теж) – прийняття відповідальності, як і у соціальних працівників, воно друге місце у посідає психологів. На першому місці у психологів пошук соціальної підтримки, який посідає третє місце у соціальних працівників, спосіб долаючої поведінки «втеча-уникнення» на третьому місці, (він на другому соціальних працівників), найменше виражені показники дистанціювання.

Індекс життєвого стилю, який свідчить про напруженість (переважання) *психологічних захистів*, знаходиться на середньому рівні у всіх експериментальних груп. На першому місці у психологів та соціальних

працівників проєкція, у фахівців спеціальної освіти – гіперкомпенсація, яка на другому місці у практичних психологів. Друге місце у фахівців спеціальної освіти – регресія і третє – раціоналізація, що на другому місці у соціальних працівників, тоді як третьому місці у соціальних працівників та психологів – заперечення.

Показники *стилів саморегуляції* на середньому рівні у фахівців спеціальної освіти та соціальної роботи, у психологів підвищений рівень стилю планування та знижені показники стилів моделювання, оцінювання результатів та гнучкості.

Результати вивчення *базисних переконань* у фахівців спеціальної освіти на середньому рівні за всіма показниками, у психологів підвищений рівень переконання щодо власної цінності, високий – у загального ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості і справедливості подій та за ступнем самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються), у соціальних працівників – «прихильність світу» та загальне ставлення до прихильності навколишнього.

Компоненти *життєстійкості* (системи переконань про мир, про себе, про відносини зі світом) у фахівців спеціальної освіти та психологів цієї сфери на рівні нижче середнього, у соціальних працівників – на середньому рівні.

Показники *суб'єктивного благополуччя* соціальних працівників на середньому рівні, тоді як у фахівців спеціальної освіти та психологів – *помірний* рівень емоційного комфорту, досліджувані адекватно керують своєю поведінкою, досить впевнені у собі, активні, успішно взаємодіють з оточуючими, не відчують серйозних емоційних проблем.

Проранжовано *ціннісні орієнтації* ЕГ, за якими прослідковано загальна динаміка цінності розваг (приємного проведення часу, відсутності обов'язків) ТЦ, високих запитів (високих вимог до життя та домагань), виконавської дисципліни та незалежності (здатність до рішучих, самостійних дій) ІЦ.

В результаті дослідження *компонентів індивідуальних мотиваційних структур (рівня домагань)*, відзначено, що на першому місці у соціальних

працівників знаходиться пізнавальний мотив, у психологів – мотив зміни діяльності, у фахівців спеціальної освіти – намічений рівень мобілізації зусиль, який у соціальних працівників посідає третє місце. На другому місті фахівців спеціальної освіти та соціальних працівників – оцінка власного потенціалу, у психологів – значущість результатів. Третє місце у фахівців спеціальної освіти посідає мотив вольового зусилля, у психологів – закономірності результатів.

Рівень *суб'єктивного контролю*, що діагностує локалізацію контролю над значущими подіями, а іншими словами, рівень особистої відповідальності, визначає середній рівень у соціальних працівників та фахівців спеціальної освіти, крім сфери здоров'я та хвороби (занижений рівень) та високій рівень всіх показників у психологів (виключення становить сфера здоров'я та хвороби).

Рефлексивність у фахівців спеціальної освіти та соціальної роботи на середньому рівні, у психологів має підвищений рівень. На першому місці у соціальних працівників знаходиться ретроспективна рефлексія діяльності, у психологів – розгляд майбутньої діяльності, у соціальних працівників – рефлексія спілкування і взаємодії з іншими людьми.

Представникам ЕГ «ФСО» властиво протікання психічної діяльності переважно за жіночим типом. Статистично значущий прямий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Напруження» та властивістю особистості «емоційна лабільність» – 0,538 ($p < 0,01$) та негативний – з властивістю «врівноваженість» – 0,427 ($p < 0,05$). Фаза «Напруження» запускає механізм розвитку емоційного вигорання і проявляється через підвищення емоційної лабільності та зниження врівноваженості. Фаза «Резистенція» виявляє прямий зв'язок з властивостями «дратівливість» – 0,499 ($p < 0,05$), «емоційна лабільність» – 0,554 ($p < 0,01$) та зворотній – з особистісною властивістю «врівноваженість» – 0,577 ($p < 0,01$). Властивості особистості «невротичність» – 0,775 ($p < 0,01$), «дратівливість» – 0,451 ($p < 0,05$), «реактивна агресивність» – 0,884 ($p < 0,01$), «емоційна лабільність» – 0,722 ($p < 0,01$) пов'язані з

симптоматикою фази «Виснаження» і демонструють підвищення при високих значеннях цієї фази, тоді як «врівноваженість» 0,912 ($p < 0,01$) знижується.

Задоволеність професійною діяльністю – 0,399 ($p < 0,01$) має негативний зв'язок з фазою «Напруження», яка є пусковим механізмом розвитку синдрому емоційного вигорання та підвищенні її симптоматики, задоволеність роботою знижується. Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня *задоволеності життям* – 0,495 ($p < 0,01$) та *соціального самоконтролю* – 0,415 ($p < 0,05$). Високі показники за фазою «Резистенція» визначають підвищення рівня *самоефективності* – 0,419 ($p < 0,05$), а за фазою.

Прослідковано прямий зв'язок «дистанціювання» – 0,413 ($p < 0,05$) та «планування вирішення проблеми» – 0,404 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження», що свідчить інтенсивність використання саме зазначених способів долаючої поведінки при рості симптоматики фази.

Виявлено зв'язок таких способів *психологічного захисту*, як «проекція» – 0,502 ($p < 0,01$) з фазою «Напруження»; «витіснення» – 0,480 ($p < 0,05$) та «заперечення» – 0,425 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «раціоналізація» – 0,403 ($p < 0,05$) та «витіснення» – 0,437 ($p < 0,05$) – з фазою «Виснаження», тобто зростання симптоматики фаз пов'язане зі зростанням рівня зазначених способів психологічних захистів.

Зафіксовано прямий зв'язок *стилю саморегуляції* поведінки «планування» – 0,522 ($p < 0,01$) з фазою «Напруження» та зворотній «оцінки результатів» – 0,474 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція». Тобто, при підвищенні симптоматики фази Напруження, підвищується стиль регуляції поведінки «планування», а при підвищенні симптоматики фази «Резистенція» – знижується рівень стилю «оцінка результатів».

Підтверджено зворотній зв'язок *базисних переконань* «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,421 ($p < 0,05$), «контрольованість світу (C, control)» – 0,430 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження»; «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,479 ($p < 0,05$) – з фазою «Резистенція». Отже, при рості симптоматики фази «Резистенція», знижується рівень такого базисного

переконавання, як «цінність власного «Я». Коли емоційне вигорання продовжує рости і переходить у фазу «Виснаження», продовжує знижуватися «цінність власного «Я» та знижується відчуття «контрольованість світу».

Констатовано непрямої зв'язок показника *життєстійкості* «контроль» – 0,446 ($p < 0,05$) та фази «Резистенція», що свідчить про те, що при підвищенні симптоматики фази, рівень контролю буде знижуватися, тобто людина стане відчувати свою безпорадність, неможливість впливати на ситуації, результати, життя в цілому.

Зафіксовано статистично значущий зв'язок між якістю *суб'єктивного благополуччя* «зміна настрою» – 0,559 ($p < 0,01$) та фазою «Напруження», тобто, при збільшенні симптоматики напруження, відповідно, збільшуються зміни настрою (знижується оптимістичний модус настрою, погіршується настрої в цілому).

Такі *цінності*, як «суспільне визнання» (ТЦ) – 0,524 ($p < 0,01$), «раціоналізм» (Щ) – 0,420 ($p < 0,05$), негативний – «самоконтроль» (Щ) – 0,621 ($p < 0,01$) та «життєрадісність» (Щ) – 0,549 ($p < 0,01$) виявляють зв'язок з фазою «Напруження». Отже, при підвищенні симптомів фази «Напруження», підвищується значення таких цінностей як «суспільне визнання» та «раціоналізм» та зниження цінностей «самоконтроль» та «життєрадісність». Негативний зв'язок виявляє цінність «ефективність у справах» (Щ) – 0,389 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», тобто, коли у людини починає рости опір стресу, вона намагається знизити вплив негативних обставин, відбувається зниження цінності «ефективність у справах», тобто для неї ефективність у справах втрачає цінність та сенс.

В результаті дослідження *рівня домагань* (компонентів індивідуальних мотиваційних структур), відмічено, що при підвищенні рівня напруження, підвищується мотив зміни діяльності – 0,483 ($p < 0,05$) та вольове зусилля – 0,392 ($p < 0,05$). На фазі «Резистенція» ми спостерігаємо зростання стресу і, відповідно, зростання мотивів зміни діяльності – 0,484 ($p < 0,05$) та уникання – 0,428 ($p < 0,05$), коли, відповідно до специфіки фази, людина шукає можливості

зниження тиску негативних зовнішніх чинників наявними у неї засобами. Підвищення симптомів фази «Виснаження» викликає зниження мотиву самоповаги – 0,419 ($p < 0,05$), що цілком обґрунтовано.

При вивченні *локусу контролю*, зазначено, що при збільшенні симптомів фази «Напруження», у дефектологів експериментальної групи зменшується відповідальність у сфері досягнень – 0,498 ($p < 0,01$), відчуття справедливості та керованості своїми досягненнями. Збільшення симптоматики фази «Виснаження» пов'язане зі зниженням контролю за своїм здоров'ям – 0,420 ($p < 0,05$) та загального рівня інтернальності – 0,400 ($p < 0,05$), керованості всіма сферами життя, що цілком пояснюється особливістю фази, коли людина відчуває енергетичне, емоційне виснаження, фізичний стан характеризується ослабленістю нервової системи.

Зафіксовано прямий зв'язок фази «Напруження» з *рефлексією* майбутньої діяльності – 0,382 ($p < 0,05$), фази «Резистенція» – з рефлексією реальної діяльності – 0,490 ($p < 0,05$), фази «Виснаження» – з ретроспективною рефлексією – 0,444 ($p < 0,05$).

В ЕГ «Психологи» статистично значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Напруження» та такими властивостями особистості, як «дратівливість» – 0,393 ($p < 0,05$), «реактивна агресивність» – 0,391 ($p < 0,05$), «емоційна лабільність» – 0,418 ($p < 0,05$) та «невротичність» – 0,422 ($p < 0,05$), негативний зв'язок – з властивістю «сором'язливість» – 0,619 ($p < 0,01$). Фаза «Напруження» запускає механізм розвитку емоційного вигорання і проявляється через такі симптоми, які описуються через відчуття «переживання психотравмувальних обставин», «незадоволення собою», «загнаність у кут», «тривога і депресія». Високі показники за фазою свідчать про те, що, відповідно, «дратівливість», «реактивна агресивність», «емоційна лабільність», «невротичність» теж будуть демонструвати високі показники, а «сором'язливість», навпаки – низькі.

Задоволеність професійною діяльністю – 0,409 ($p < 0,05$) має негативний зв'язок з фазою «Напруження» та «Виснаження» – 0,436 ($p < 0,05$), які є

пусковим механізмом розвитку синдрому емоційного вигорання. Високі показники за фазою «Резистенція» зумовлюють підвищення рівня *самоефективності* – 0,532 ($p < 0,05$). *Задоволеність життям* та *соціальний самоконтроль* – 0,430 ($p < 0,05$) виявляють негативний зв'язок з фазою «Напруження» – 0,401 ($p < 0,05$). Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня задоволеності життям – 0,401 ($p < 0,01$).

Прослідковано прямий зв'язок з такими *способами долаючої поведінки*, як «дистанціювання» – 0,463 ($p < 0,05$) та «планування вирішення проблеми» – 0,480 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження», що свідчить інтенсивність використання саме зазначених способів долаючої поведінки при рості симптоматики фази.

Визначено зв'язок таких способів психологічного захисту, як «проекція» – 0,415 ($p < 0,05$) та «раціоналізація» – 0,452 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження»; «раціоналізація» – 0,435 ($p < 0,05$) та «заперечення» – 0,415 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «проекція» – 0,526 ($p < 0,05$), «витіснення» – 0,508 ($p < 0,01$), «заперечення» – 0,405 ($p < 0,05$) – з фазою «Виснаження». Так, зростання симптоматики фаз пов'язане зі зростанням рівня зазначених способів психологічних захистів, окрім зворотного зв'язку для фази резистенції із таким способом психологічного захисту як раціоналізація та фази виснаження – із «запереченням».

Зафіксовано прямий зв'язок *стилю саморегуляції поведінки* «планування» – 0,435 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження» та зворотній: «оцінки результатів» – 0,447 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», «програмування» – 0,434 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження» та з фазою «Виснаження». Тобто, при підвищенні симптоматики фази Напруження, підвищується стиль регуляції поведінки «планування», та знижується «програмування», а при підвищенні симптоматики фази «Резистенція» – знижується рівень стилю «оцінка результатів», та при підвищенні симптоматики фази «Виснаження» – знижується рівень стилю програмування.

Констатовано зворотній зв'язок *базисних переконань* «прихильність світу» (BW, benevolence of world) – 0,404 ($p < 0,05$) із фазою «Напруження», «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,414 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», «контрольованість світу (C, control)» – 0,479 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження». Отже, при рості симптоматики фази «Резистенція», знижується рівень такого базисного переконання, як «цінність власного «Я». Коли емоційне вигорання продовжує рости і переходить у фазу «Виснаження» знижується відчуття «контрольованість світу».

Показник *життєстійкості* «Контроль» – 0,499 ($p < 0,01$) та фаза «Резистенція» виявляють непрямий зв'язок, що свідчить про те, що при підвищенні симптоматики фази, рівень контролю буде знижуватися, тобто людина стане відчувати свою безпорадність, неможливість впливати на ситуації, результати, життя в цілому. Також наявна пряма кореляція показника життєстійкості «Напруженість і чутливість» – 0,546 ($p < 0,01$) та фази «Резистенція» та непрямий – «Залученість» – 0,393 ($p < 0,05$) із «Напруженням».

Отже, прослідковано статистично значущий зв'язок між якістю *суб'єктивного благополуччя* «зміна настрою» – 0,393 ($p < 0,05$) та фазою «Напруження», тобто, при збільшенні симптоматики напруження, відповідно, збільшуються зміни настрою (знижується оптимістичний модус настрою, погіршується настрої в цілому). Також якості суб'єктивного благополуччя «Ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику» притаманна пряма кореляція із фазою «Виснаження» – 0,474 ($p < 0,05$), а «Ступінь задоволеності повсякденною діяльністю» – 0,396 ($p < 0,05$) має зворотню кореляцію із цією фазою. Тобто, чим вищий показник виснаження, тим менше людина задоволена своєю повсякденною діяльністю.

Встановлено значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та *цінностями* особисті ЕГ «Психологів». Отже, із фазою «Напруження» виявляють зв'язок такі цінності, як «суспільне визнання» (ТЦ) – 0,401 ($p < 0,05$), «щастя інших (ТЦ) – 0,478 ($p < 0,05$), «чуйність (Щ) – 0,391 ($p < 0,05$).

Отже, при підвищенні симптомів фази «Напруження», підвищується значення таких цінностей як «суспільне визнання», «щастя інших» та «чуйність». Негативний зв'язок виявляє цінність «ефективність у справах» (Щ) – 0,442 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», тобто, коли у людини починає рости опір стресу, вона намагається знизити вплив негативних обставин, відбувається зниження цінності «ефективність у справах», тобто для неї ефективність у справах втрачає цінність та сенс. Позитивний зв'язок наявний для ціннісної орієнтації «раціоналізм (Щ)» – 0,394 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція». З фазою «Виснаження» виявляє негативний зв'язок така цінність, як «життєрадісність (Щ)» – 0,478 ($p < 0,05$). Тобто, чим більше людина виснажена, тим менше вона буде життєрадісною.

У результаті дослідження *рівня домагань* (компонентів індивідуальних мотиваційних структур), ми бачимо, що при підвищенні рівня напруження, підвищується вольове зусилля – 0,412 ($p < 0,05$) та знижується мотив змагання – 0,420 ($p < 0,05$). На фазі «Резистенція» ми спостерігаємо зростання стресу і, відповідно, мотиву уникання – 0,391 ($p < 0,05$) та зменшення рівня мотиву самоповаги – 0,511 ($p < 0,01$), коли, відповідно до специфіки фази, людина шукає можливості зниження тиску негативних зовнішніх чинників наявними у неї засобами. Підвищення симптомів фази «Виснаження» викликає зниження рівня мотиву самоповаги – 0,555 ($p < 0,01$), мотиву зміни діяльності – 0,526 ($p < 0,01$), значущості результатів – 0,393 ($p < 0,05$).

При вивченні *локусу контролю* доведено, що при збільшенні симптомів фази «Напруження», у психологів експериментальної групи зменшується відповідальність у сфері досягнень – 0,432 ($p < 0,05$). Збільшення симптоматики фази «Виснаження» пов'язане зі зниженням відповідальності у сфері виробничих відносин – 0,577 ($p < 0,01$). Якщо будуть збільшуватися симптоми фази «Резистенція», то зменшиться відповідальність у сфері невдач – 0,390 ($p < 0,05$).

У психологів збільшується рівень *рефлексії* майбутньої діяльності – 0,501 ($p < 0,01$) при збільшенні симптомів фази «Напруження», рефлексії

реальної діяльності – 0,413 ($p < 0,05$) – фази «Резистенція», ретроспективної рефлексії – 0,419 ($p < 0,05$) – фази «Виснаження».

В ЕГ «Соціальні працівники» статистично значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Напруження» та такими властивостями особистості, як «дратівливість» – 0,501 ($p < 0,05$), «реактивна агресивність» – 0,542 ($p < 0,01$), «емоційна лабільність» – 0,409 ($p < 0,05$) та «невротичність» – 0,521 ($p < 0,01$). Фаза «Напруження» запускає механізм розвитку емоційного вигорання і проявляється через такі симптоми, які описуються через відчуття «переживання психотравмувальних обставин», «незадоволення собою», «загнаність у кут», «тривога і депресія». Високі показники за фазою свідчать про те, що, відповідно, «дратівливість», «реактивна агресивність», «емоційна лабільність», «невротичність» теж будуть демонструвати високі показники, а «сором'язливість», навпаки – низькі.

Також значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Резистенція» та такими властивостями особистості, як «реактивна агресивність» – 0,725 ($p < 0,01$) та «емоційна лабільність» – 0,411 ($p < 0,05$). Фаза емоційного вигорання «Виснаження» корелює із такими особистісними властивостями, як: «реактивна агресивність» – 0,459 ($p < 0,05$), «сором'язливість» – 0,712 ($p < 0,01$), «екстраверсія-інтроверсія» – 0,468 ($p < 0,05$), «дратівливість» – 0,757 ($p < 0,01$) та «невротичність» – 0,470 ($p < 0,05$). Таким чином, бачимо наявність статистично значущих зв'язків між фазою «виснаження» та майже з усіма особистісними властивостями, окрім емоційної лабільності.

Задоволеність професійною діяльністю – 0,618 ($p < 0,01$) та *задоволеність життям* – 0,493 ($p < 0,01$) знижуються, якщо підвищуються симптоми фази «Виснаження», які є пусковим механізмом розвитку синдрому емоційного вигорання. Високі показники за фазою «Напруження» зумовлюють зниження рівня *самоефективності* – 0,462 ($p < 0,05$) та *соціального самоконтролю* – 0,466 ($p < 0,05$).

Прослідковано прямий зв'язок таких способів долаючої поведінки, як «дистанціювання» – 0,409 ($p < 0,05$) та «конфронтаційний копінг» – 0,643 ($p < 0,01$) з фазою «Напруження», що свідчить інтенсивність використання саме зазначених способів долаючої поведінки при рості симптоматики фази. Також наявний кореляційний зв'язок між фазою емоційного вигорання «Резистенція» та способами долаючої поведінки «Дистанціювання» – 0,411 ($p < 0,05$) та «Конфронтаційний копінг» – 0,503 ($p < 0,05$). Статистично значущий зв'язок виявлений між фазою емоційного вигорання «Виснаження» та «планування рішення проблеми» – 0,533 ($p < 0,01$), «конфронтаційний копінг» – 0,530 ($p < 0,01$) та «втеча-уникнення» – 0,538 ($p < 0,05$).

Констатовано зв'язок таких способів психологічного захисту, як «проекція» – 0,481 ($p < 0,05$), «раціоналізація» – 0,404 ($p < 0,05$) та «заперечення» – 0,451 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження»; зворотна кореляція «витіснення» – 0,505 ($p < 0,05$) та пряма «заперечення» – 0,424 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «проекція» – 0,413 ($p < 0,05$) – з фазою «Виснаження», тобто зростання симптоматики фаз пов'язане зі зростанням рівня зазначених способів психологічних захистів.

Зафіксовано прямий зв'язок стилю саморегуляції поведінки «планування» – 0,430 ($p < 0,05$) та зворотній – «оцінювання результатів» – 0,492 ($p < 0,05$), «програмування» – 0,450 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження». Тобто при підвищенні симптоматики фази «Напруження», підвищується стиль регуляції поведінки «планування» та знижується рівень стилів «оцінювання результатів» та «програмування».

Прослідковано зворотний зв'язок *базисних переконань* «прихильність світу» (BW, benevolence of world) – 0,415 ($p < 0,05$) та «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,436 ($p < 0,05$) з фазою «Напруження»; «цінність власного «Я» (SW, self-worth)» – 0,479 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція»; «контрольованість світу (C, control)» – 0,440 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження». Також прослідковано прямий зв'язок базисного переконання «ступінь самоконтролю» (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control) –

0,480 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження». Отже, при рості симптоматики фази «Резистенція», знижується рівень такого базисного переконання, як «цінність власного «Я». Коли емоційне вигорання продовжує рости і переходить у фазу «Виснаження», знижується відчуття «контрольованість світу», але в той же час підвищується «ступінь самоконтролю». Також при рості симптоматики фази «Напруження» знижується рівень «прихильності до світу» та «цінності власного «Я»».

Прослідковано непряий зв'язок показника *життєстійкості* «Контроль» – 0,443 ($p < 0,05$) із фазою «Резистенція» та показника «Життєстійкість» – 0,460 ($p < 0,05$) із фазою «Виснаження».

Виявлено статистично значущий прямий зв'язок між якостями суб'єктивного благополуччя «зміна настрою» – 0,512 ($p < 0,05$), «суб'єктивне благополуччя» – 0,447 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження», та зворотний між «ступінь задоволеності повсякденною діяльністю» – 0,439 ($p < 0,05$) з фазою «Виснаження». Також наявний значущий зв'язок між якістю «напруженість і чутливість» – 0,497 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція».

Проранжовано *ціннісні орієнтації* та визначено, що з фазою «Напруження» виявляють зв'язок такі цінності, як «суспільне визнання» (ТЦ) – 0,413 ($p < 0,05$), негативний – «раціоналізм» (ІЦ) – 0,494 ($p < 0,05$). Отже, при підвищенні симптомів фази «Напруження», підвищується значення таких цінностей як «суспільне визнання» та знижується «раціоналізм». З фазою «Резистенція» виявляють зв'язок такі цінності, як «упевненість у собі (ТЦ)» – 0,413 ($p < 0,05$), «терпимість (ІЦ)» – 0,442 ($p < 0,05$). Негативний зв'язок виявляє цінність «ефективність у справах» (ІЦ) – 0,406 ($p < 0,05$) з фазою «Резистенція», тобто, коли у людини починає рости опір стресу, вона намагається знизити вплив негативних обставин, відбувається зниження цінності «ефективність у справах», тобто для неї ефективність у справах втрачає цінність та сенс. Також виявлено негативний зв'язок між ціннісною орієнтацією «життєрадісність (ІЦ)» – 0,435 ($p < 0,05$) та фазою «Виснаження». Тобто чим вищий рівень виснаження у людини, тим менша життєрадісність.

У результаті дослідження *рівня домагань* виявлено статистично значущі зв'язки між фазами емоційного вигорання та *компонентами індивідуальних мотиваційних структур*: зворотній зв'язок з фазою «Напруження» мотиву самоповаги – 0,461 ($p < 0,05$); на фазі «Резистенція» ми спостерігаємо зростання стресу і, відповідно, зростання мотивів уникання – 0,438 ($p < 0,05$), коли, відповідно до специфіки фази, людина шукає можливості зниження тиску негативних зовнішніх чинників наявними у неї засобами; підвищення симптомів фази «Виснаження» викликає підвищення мотиву зміни діяльності – 0,446 ($p < 0,05$), що цілком зрозуміло.

При вивченні *локусу контролю* з'ясовано, що при збільшенні симптомів фази «Напруження», зменшується відповідальність у сфері досягнень – 0,415 ($p < 0,05$). Збільшення симптоматики фази «Виснаження» пов'язане з підвищенням контролю за своїм здоров'ям – 0,486 ($p < 0,05$) та зниженням відповідальності у сфері невдач – 0,440 ($p < 0,05$).

Виявлено, що при збільшенні симптомів фази «Напруження», збільшується рівень *рефлексії* майбутньої діяльності – 0,501 ($p < 0,01$), фази «Резистенція» – рефлексії реальної діяльності – 0,413 ($p < 0,05$), фази «Виснаження» – ретроспективної рефлексії – 0,419 ($p < 0,05$).

РОЗДІЛ 5

ВЕРИФІКАЦІЯ МОДЕЛІ СУПЕРВІЗІЇ ЯК ЕФЕКТИВНОГО МЕТОДУ ПОДОЛАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ СИСТЕМ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

У розділі подано та схарактеризовано результати верифікації моделі супервізії, спрямованої на подолання синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, доведено її ефективність.

5.1 Ефективність моделі супервізії в подоланні емоційного вигорання психологів

За допомогою методики діагностики рівня «емоційного вигорання» В.В. Бойка після проведення супервізії було проведено повторне дослідження та з'ясовано суттєві розбіжності у параметрах емоційного вигорання експериментальної (ЕГ) та контрольної (КГ) груп фахівців системи спеціальної освіти (психологів).

Розглянемо результати вияву симптомів першої фази емоційного вигорання – «Напруження» (НП), а саме її симптому «переживання психотравмувальних обставин» (ППО) після проведення формувального експерименту у «Психологів» (ПП) експериментальної та контрольної груп (додаток К1), репрезентовані у таблиці 5.114:

Таблиця 5.114

**Статистичні показники симптому
«Переживання психотравмувальних обставин»
експериментальної та контрольної груп психологів**

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M ₀	M _c	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	25	25,00	19	30	25,15	3,146	,500	,000
до експерименту								
після експерименту	15	14,00	11	16	13,96	1,311		

Продовження таблиці 5.114

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Контрольна група n= 26	23	23,50	20	26	23,35	1,938	50,000	,000
до експерименту								
після експерименту	25	27,00	25	29	26,77	1,394		

Примітка: тут і далі: M_o – мода; M_e – медіана; Min – мінімальне значення ознаки; Max – максимальне значення ознаки; M – середнє арифметичне; SD – середнє квадратичне відхилення. Курсивом виділено статистично значущі відмінності.

Як бачимо з результатів таблиці, статистичні показники симптому «Переживання психотравмувальних обставин» (ППО) у «Психологів» свідчать про те, що в експериментальній групі відбулося зниження (U=0,500; p=0,000), а у контрольній групі підвищення (U=50,000; p=0,000). Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за критерієм незадоволеність собою (НС) (додаток К1) подані в таблиці 5.115:

Таблиця 5.115

Статистичні показники симптому НС

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	15	15,00	10	22	15,65	3,006	22,500	,000
до експерименту								
після експерименту	8	8,00	5	15	9,15	2,275		
Контрольна група n= 26	14	15,00	12	21	15,38	2,192	236,500	,059
до експерименту								
після експерименту	15	16,00	13	22	16,38	1,981		

Статистичні показники симптому «Незадоволеність собою» (НС) психологів ЕГ знизилися (U=22,500; p=0,000), тоді як у контрольній групі

спостерігається підвищення ($U=0,500$; $p=0,000$) на статистично не значущому рівні.

Результати дослідження за критерієм «загнаність у кут (ЗК)» (див. додаток К1) наведені в таблиці 5.116:

Таблиця 5.116

Статистичні показники симптому ЗК

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	25	21,00	16	28	20,96	4,035	4,000	,000
до експерименту								
після експерименту	12	12,00	7	16	11,69	2,853		
Контрольна група n= 26	18	21,50	16	28	21,54	3,701	275,000	,247
до експерименту								
після експерименту	25	23,00	16	27	22,65	3,405		

Статистичні показники симптому «Загнаність у кут» (ЗК) психологів експериментальної групи після експерименту зменшилися ($U=4,000$; $p=0,000$), в контрольній групі – збільшилися на статистично не значущому рівні ($U=275,000$; $p=0,247$).

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за критерієм «Тривога і депресія (ТД)» (див. додаток К1) подані в табл. 5.117

Таблиця 5.117

Статистичні показники симптому ТД

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	16	20,00	16	25	20,00	3,124	2,000	,000
до експерименту								
після експерименту	12	12,50	8	16	12,54	2,121		
Контрольна група n= 26	20	22,00	17	26	22,08	2,415	310,500	,612
до експерименту								
після експерименту	25	22,50	16	26	21,42	3,489		

Показники симптому «Тривога і депресія» (ТД) психологів експериментальної групи знизилися ($U=2,000$; $p=0,000$).

Зниження тривоги та депресії у контрольної групи відбулося на статистично не значущому рівні ($U=2,000$; $p=0,000$).

Результати дослідження фази «Напруження (НП)» (див. додаток К1) подані в табл. 5.118.

Таблиця 5.118

Статистичні показники фази «Напруження»

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	81	81,00	69	95	81,77	6,970	,500	,000
до експерименту								
після експерименту	43	48,00	41	54	47,35	4,289		
Контрольна група n= 26	86	82,00	72	90	82,35	4,507	160,500	,001
до експерименту								
після експерименту	93	87,50	76	95	87,23	5,361		

Статистичні показники фази «Напруження», який включає в себе такі симптоми, як «переживання психотравмувальних обставин» (ППО), «незадоволеність собою» (НС), «загнаність у кут» (ЗК), «тривога і депресія» (ТД), у психологів експериментальної групи знизилися ($U=0,500$; $p=0,000$).

У контрольної групи психологів показники фази «Напруження» (симптоми «переживання психотравмувальних обставин» (ППО), «незадоволеність собою» (НС), «загнаність у кут» (ЗК), «тривога і депресія» (ТД)) спостерігається підвищення ($U=160,500$; $p=0,001$) на статистично значущому рівні.

Розглянемо результати вияву симптомів другої фази емоційного вигорання – «Резистенція» (РТ), а саме її симптому «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» (НЕР) експериментальної та контрольної груп психологів (див. додаток К1) репрезентовано в таблиці 5.119:

Таблиця 5.119

**Статистичні показники симптому
Неадекватне вибіркове емоційне реагування» (НЕР)**

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	25	25,00	22	29	25,15	2,014	13,500	,000
до експерименту								
після експерименту	19	19,00	14	25	18,69	2,542		
Контрольна група n= 26	24	24,00	20	28	23,92	2,134	212,500	,020
до експерименту								
після експерименту	21	21,50	16	27	21,65	3,393		

Статистичні показники симптому НЕР психологів зменшилися у ЕГ (U=13,500; p=0,000) та КГ (U=212,500; p=0,020) після експерименту, але в КГ це відбулося меншому статистично значущому рівні, ймовірність похибки у КГ вище.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за симптомом «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) подані в таблиці 5.120 (додаток К1):

Таблиця 5.120

**Статистичні показники симптому
Емоційно-моральна дезорієнтація**

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	9	8,50	2	15	9,00	3,731	229,000	,044
до експерименту								
після експерименту	7	7,00	2	9	6,88	1,774		
Контрольна група n= 26	8	8,50	4	16	9,00	3,298	48,500	,000
до експерименту								
після експерименту	16	16,00	10	21	15,42	2,759		

В експериментальній групі спостерігається зниження рівня симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація» (U=229,000; p=0,044) та підвищення його рівня в контрольній групі (U=48,500; p=0,000) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження за критерієм «розширення сфери економії емоцій» (додаток К1) наведені в таблиці 5.121:

Таблиця 5.121

Статистичні показники симптому РЕЕ

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	30	29,00	26	30	28,58	1,238	5,000	,000
до експерименту								
після експерименту	21	22,00	20	27	22,65	2,134		
Контрольна група n= 26	28	28,00	26	30	27,65	1,056	8,000	,000
до експерименту								
після експерименту	25	24,00	17	26	23,73	2,219		

В експериментальній групі спостерігаємо зниження рівня симптому «Розширення сфери економії емоцій» ($U=5,000$; $p=0,000$), як і в контрольній групі ($U=8,000$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за критерієм «редукція професійних обов'язків» (РПО) подані в табл. 5.122 (додаток К1):

Таблиця 5.122

Статистичні показники симптому РПО

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	28	28,00	25	30	27,69	1,715	,500	,000
до експерименту								
після експерименту	20	21,00	18	24	20,85	1,826		
Контрольна група n= 26	26	26,00	24	28	26,31	1,289	139,500	,000
до експерименту								
після експерименту	25	25,00	15	27	23,42	3,408		

В ЕГ спостерігаємо зниження рівня симптому «Редукція професійних обов'язків» психологів ($U=0,500$; $p=0,000$), як і в контрольній групі ($U=139,500$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження фази «Резистенція» (РТ), яка включає в себе симптоми «Неадекватне вибіркове емоційне реагування», «Емоційно-моральна дезорієнтація», «Розширення сфери економії емоцій», «Редукція професійних обов'язків» (див. додаток К1) подані в таблиці 5.123:

Таблиця 5.123

Статистичні показники фази РТ

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	87	90,50	82	101	90,42	4,868	,500	,000
до експерименту								
після експерименту	71	69,00	63	76	69,08	3,161	272,500	,229
Контрольна група n= 26	89	87,00	79	99	86,88	4,033		
до експерименту								
після експерименту	80	85,50	87	95	84,23	7,517		

В ЕГ спостерігаємо зниження рівня фази «Резистенція» ($U=0,500$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні.

Розглянемо результати вияву симптомів третьої фази емоційного вигорання – «Виснаження», а саме її симптому «Емоційний дефіцит» (ЕД) у психологів експериментальної та контрольної груп (див. додаток К1) таблиці 5.124:

Таблиця 5.124

Статистичні показники ЕД

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	5	5,00	2	15	5,88	3,410	190,500	,006
до експерименту								
після експерименту	2	3,00	2	7	3,54	1,679	184,000	,005
Контрольна група n= 26	4	8,50	2	18	8,65	4,418		
до експерименту								
після експерименту	12	13,00	3	24	12,81	4,988		

В експериментальній групі спостерігаємо зниження рівня симптому «ЕД» ($U=190,006$; $p=0,006$) і підвищення в КГ ($U=184,000$; $p=0,005$) на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за симптомом «Емоційне відчуження» (ЕВ) подані в таблиці 5.125 (див. додаток К1).

Таблиця 5.125

Статистичні показники симптому ЕВ

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	25	24,50	15	30	23,23	4,311	121,000	,000
до експерименту								
після експерименту	18	18,50	15	22	18,50	1,772		
Контрольна група n= 26	20	19,50	15	25	19,88	3,445	150,500	,001
до експерименту								
після експерименту	25	25,00	16	29	23,58	3,646		

В експериментальній групі спостерігаємо зниження рівня симптому «Емоційне відчуження» ($U=121,000$; $p=0,000$), в контрольній групі – підвищення ($U=150,500$; $p=0,001$) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження за симптомом «Особисте відчуження (деперсоналізація)» (ОВ) наведені в таблиці 5.126.

Таблиця 5.126

Статистичні показники симптому ОВ

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	16	20,00	16	27	20,58	3,900	121,500	,000
до експерименту								
після експерименту	14	16,00	12	21	16,04	2,341		
Контрольна група n= 26	16	17,00	15	21	17,19	1,744	104,500	,000
до експерименту								
після експерименту	19	21,00	15	26	21,19	3,311		

В експериментальній групі психологів спостерігаємо зниження рівня симптому «Особисте відчуження (деперсоналізація)» ($U=121,500$; $p=0,000$).

Підвищення рівня симптому «Особисте відчуження (деперсоналізація)» (ОВ) в контрольній групі психологів ($U=104,500$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за симптомом «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП) психологів експериментальної та контрольної груп (додаток К1) подані в таблиці 5.127.

Таблиця 5.127

Статистичні показники симптому ПСП

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M ₀	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	25	26,00	17	30	25,23	3,777	45,000	,000
до експерименту								
після експерименту	19	17,50	12	24	17,50	2,818		
Контрольна група n= 26	26	24,00	16	26	22,69	3,427	313,000	,645
до експерименту								
після експерименту	25	23,50	14	28	22,04	4,476		

В експериментальній групі психологів спостерігаємо зниження рівня симптому «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=45,000$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні, в контрольній групі зміни відсутні.

Результати дослідження фази «Виснаження» (ВС) до та після експерименту у експериментальної та контрольної груп «Психологи», яка містить такі симптоми, як «Емоційний дефіцит» (ЕД); «Емоційне відчуження» (ЕВ), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП) (див. додаток К1) подані в таблиці 5.128:

Таблиця 5.128

Статистичні показники фази «Виснаження»

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M ₀	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	73	74,50	58	89	74,92	7,995	17,500	,000
до експерименту								
після експерименту	50	55,00	46	66	55,58	5,209		
Контрольна група n= 26	64	68,50	54	77	68,42	5,435	101,500	,000
до експерименту								
після експерименту	78	78,00	65	97	79,62	9,205		

В експериментальній групі спостерігаємо зниження рівня фази «Виснаження» ($U=17,500$; $p=0,000$) та підвищення її рівня в контрольній групі ($U=101,500$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження загального рівня емоційного вигорання (ЗРЕВ) подані в таблиці 5.129 (див. додаток К1):

Таблиця 5.129

Статистичні показники загального рівня емоційного вигорання

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M ₀	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 26	241	245,00	221	271	247,12	13,298	,500	,000
до експерименту								
після експерименту	173	173,00	159	187	172,00	7,531		
Контрольна група n= 26	238	238,00	221	257	237,65	8,523	135,500	,000
до експерименту								
після експерименту	248	251,00	226	276	251,08	13,407		

Загальний рівень емоційного вигорання (ЗРЕВ) в експериментальній групі знижується після експеримента рівня ($U=0,500$; $p=0,000$), тоді як в контрольній групі він підвищується ($U=8,000$; $p=0,000$) у психологів на статистично значущому рівні.

Виявлені в результаті дослідження статистично значущі відмінності в

експериментальній та контрольній групах «Психологи» до та після формувального експерименту між показниками емоційного вигорання подано в табл. 5.77.

Статистично значущі відмінності між показниками емоційного вигорання в експериментальній групі «Психологи» до та після експерименту узагальнено та подано у таблиці 5.130 (див. додаток И1).

Таблиця 5.130

Статистичні відмінності між показниками емоційного вигорання в експериментальній групі «ПП» (n=26)

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Уїтні	
	Mean		U	p
Переживання психотравмувальних обставин	25,15	13,96	,500	,000
Незадоволеність собою	15,65	9,15	22,500	,000
«Загнаність у кут»	20,96	11,69	4,000	,000
Тривога і депресія	20,00	12,54	2,000	,000
Напруження	81,77	47,35	,500	,000
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	25,15	18,69	13,500	,000
Емоційно-моральна дезорієнтація	9,00	6,88	229,000	,044
Розширення сфери економії емоцій	28,58	22,65	5,000	,000
Редукція професійних обов'язків	27,69	20,85	,500	,000
Резистенція	90,42	69,08	,500	,000
Емоційний дефіцит	5,88	3,54	190,500	,006
Емоційне відчуження	23,23	18,50	121,000	,000
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	20,58	16,04	121,500	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	25,23	17,50	45,000	,000
Виснаження	74,92	55,58	17,500	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	247,12	172,00	,500	,000

Отже, за отриманими даними статистично значущі відмінності виявлені в експериментальній групі «Психологи» після проведення експерименту за всіма показниками фази «Напруження» ($U=0,500$; $p=0,000$): симптомів «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=0,500$; $p=0,000$), «Незадоволеність собою» ($U=22,500$; $p=0,000$), «Загнаність у кут» ($U=4,000$; $p=0,000$), «Тривога і депресія» ($U=2,000$; $p=0,000$); фази «Резистенція» ($U=0,500$; $p=0,000$) її симптомів «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» ($U=13,500$; $p=0,000$), «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=229,500$; $p=0,044$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=5,000$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=0,500$; $p=0,000$); фази «Виснаження» ($U=17,500$; $p=0,000$), її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=190,500$; $p=0,006$); «Емоційне відчуження» ($U=121,500$; $p=0,000$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=45,000$; $p=0,000$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=17,500$; $p=0,000$); загальний рівень емоційного вигорання ($U=0,500$; $p=0,000$).

На основі отриманих даних можна побудувати профілі емоційного вигорання психолога, що пройшов групову супервізію (експериментальна група) до та після формувального експерименту, якій представлено на рис. 5.43.

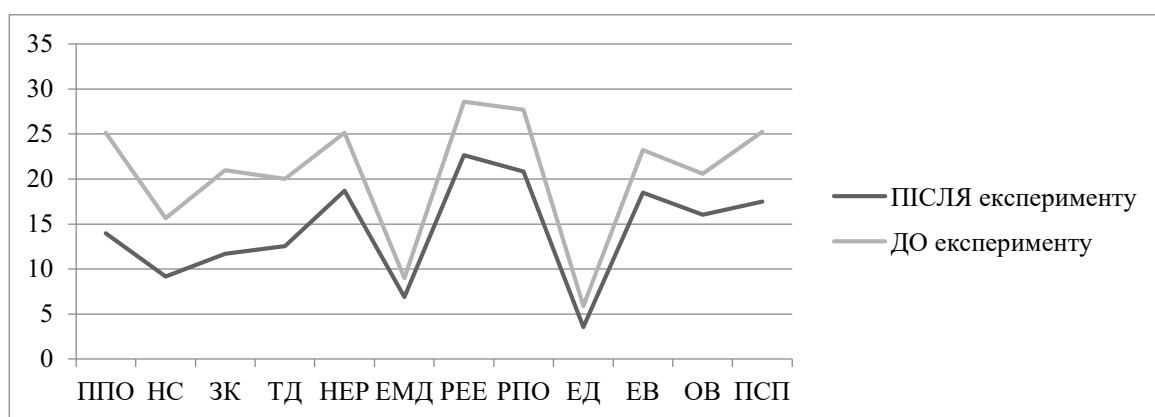


Рис. 5.43. Профілі симптомів емоційного вигорання у експериментальної групи до та після формувального експерименту

Примітка: тут і далі: 1) на вісі абсцис відзначено симптоми емоційного вигорання «переживання психотравмувальних обставин» (ППО),

«незадоволеність собою» (НС), «загнаність у кут» (ЗК), «тривога і депресія» (ТД), «неадекватне вибіркоче емоційне реагування» (НЕР), «емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД), «розширення сфери економії емоцій» (РЕЕ), «редукція професійних обов'язків» (РПО), «емоційний дефіцит» (ЕД); «емоційне відчуження» (ЕВ), «особистісне відчуження (деперсоналізація)» (ОВ), «психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП)), 2) на вісі ординат — їх числові значення, виражені у балах.

Наочно зміни показників емоційного вигорання експериментальної групи представлено на рис. 5.44:

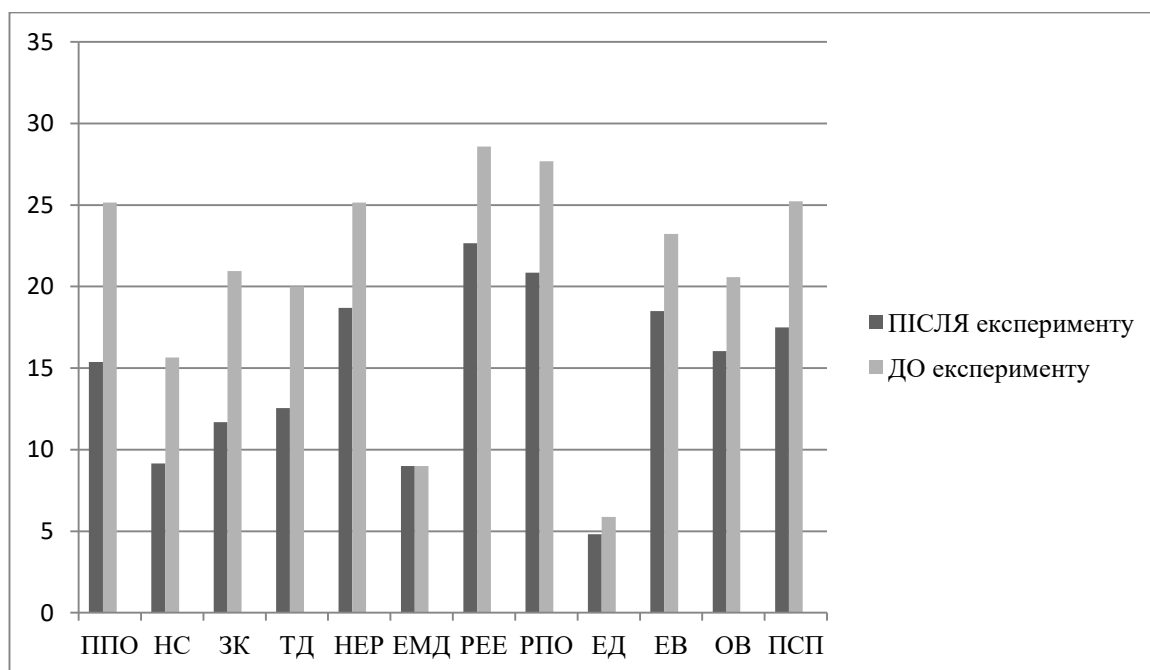


Рис. 5.44. Динаміка симптомів емоційного вигорання у експериментальної групи «Психологи» (ПП) до та після формувального експерименту

Як бачимо, на рис. 5.44, після формувального експерименту відбувається зниження всіх симптомів емоційного вигорання експериментальної групи.

Динаміка фаз та загального рівня емоційного вигорання експериментальної групи представлено на рис. 5.45:

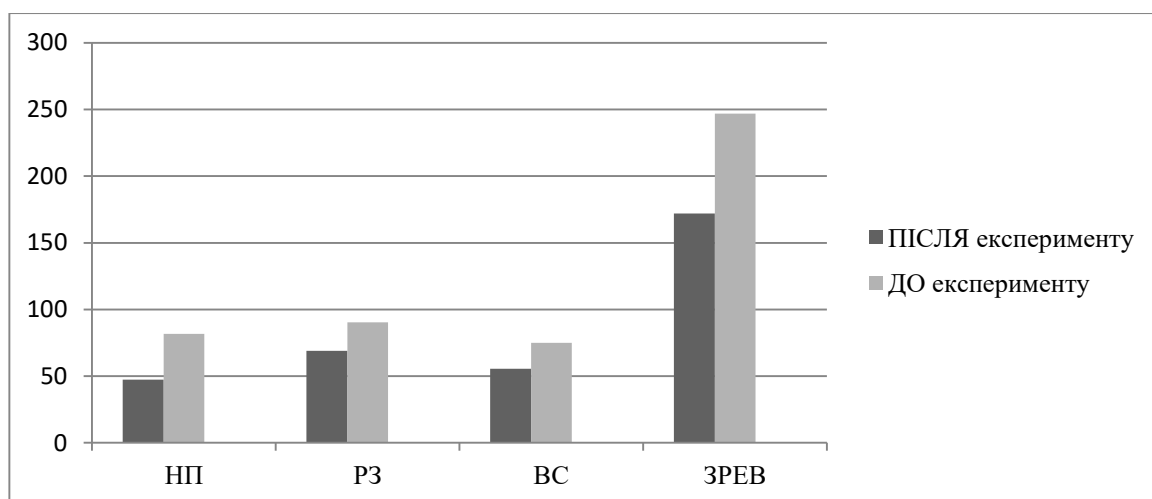


Рис. 5.45. Динаміка фаз емоційного вигорання у експериментальній групі «Психологи» до та після формувального експерименту

Отже, на рис. 5.45 візуально репрезентовано різницю між фазами та загальним рівнем емоційного після курсу супервізорських сесій, яка наочно демонструє ефективність її впровадження.

Статистично значущі відмінності в контрольній групі «Психологів» (ПП) ($n=26$) за результатами показників емоційного вигорання (вираженими у балах) узагальнено та подано у табл. 5.131 (див. додаток Л1).

Таблиця 5.131

Статистичні показники емоційного вигорання в КГ «ПП»

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Уїтні	
	Mean		U	p
Переживання психотравмувальних обставин	23,35	26,77	50,000	,000
Незадоволеність собою	15,38	16,38	236,500	,059
«Загнаність у кут»	21,54	22,65	275,000	,247
Тривога і депресія	22,08	21,42	310,500	,612
Напруження	82,35	87,23	160,500	,001
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	23,92	21,65	212,500	,020
Емоційно-моральна дезорієнтація	9,00	15,42	48,500	,000
Розширення сфери економії емоцій	27,65	23,73	8,000	,000

Продовження таблиці 5.131

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Уїтні	
	Mean		U	p
Редукція професійних обов'язків	26,31	23,42	139,500	,000
Резистенція	86,88	84,23	272,500	,229
Емоційний дефіцит	8,65	12,81	184,000	,005
Емоційне відчуження	19,88	23,58	150,500	,001
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	17,19	21,19	104,500	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	22,69	22,04	313,000	,645
Виснаження	68,42	79,62	101,500	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	237,65	251,08	135,500	,000

Отже, за отриманими даними статистично значущі відмінності виявлені в контрольній групі «Психологи» (ПП) за показниками симптому фази «Напруження» ($U=160,500$; $p=0,001$) – «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=50,000$; $p=0,000$), які свідчать про підвищення їх рівня; зниження рівня у симптомів фази «Резистенція» – «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» ($U=212,500$; $p=0,020$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=8,000$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=139,500$; $p=0,000$) та зниження рівня симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=48,500$; $p=0,000$); підвищення рівня сформованості фази «Виснаження» ($U=101,500$; $p=0,000$), її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=184,000$; $p=0,005$); «Емоційне відчуження» ($U=150,500$; $p=0,001$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=104,500$; $p=0,000$), загальний рівень емоційного вигорання ($U=135,500$; $p=0,000$). Симптоми фази «Напруження», такі як «Незадоволеність собою» ($U=236,500$; $p=0,059$), «Загнаність у кут» ($U=275,000$; $p=0,247$), «Тривога і депресія» ($U=310,500$; $p=0,612$); фаза «Резистенція» ($U=272,500$; $p=0,229$), симптом фази «Виснаження» – «Психосоматичні та

психовегетативні порушення» ($U=313,000$; $p=0,645$) статистично значущих відмінностей не виявили.

Загальні результати формувального експерименту – симптомів емоційного вигорання контрольної групи «Психологи» – у вигляді профілів подано у гістограмі (рис. 5.45).

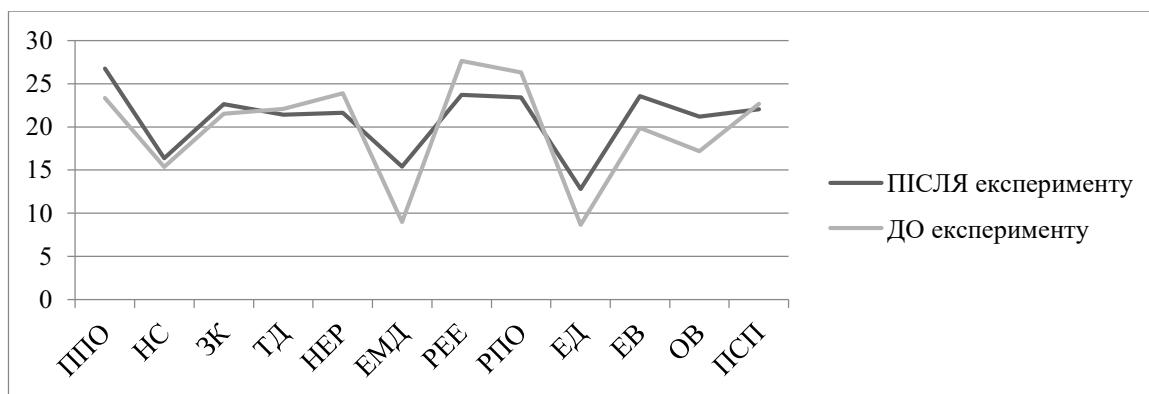


Рис. 5.45 Профілі симптомів емоційного вигорання контрольної групи до та після формувального експерименту

Загальні результати виразності емоційного вигорання у контрольній групі «Психологи» до та після формувального експерименту відображені у гістограмі (рис. 5.46.):

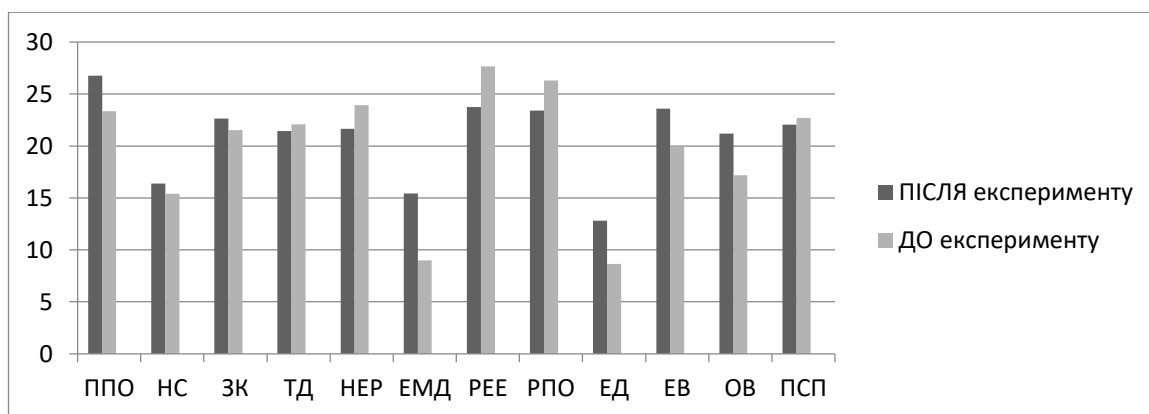


Рис. 5.46. Динаміка симптомів емоційного вигорання у контрольній групі «Психологи» до та після формувального експерименту

Як бачимо, на рис. 5.46, після формувального експерименту, спостерігаються різноспрямовані процеси в динаміці симптомів емоційного вигорання експериментальної групи – є ріст, зниження та стабільність окремих

СИМПТОМІВ.

Динаміка фаз та загального рівня емоційного вигорання експериментальної групи представлено на рис. 5.47:

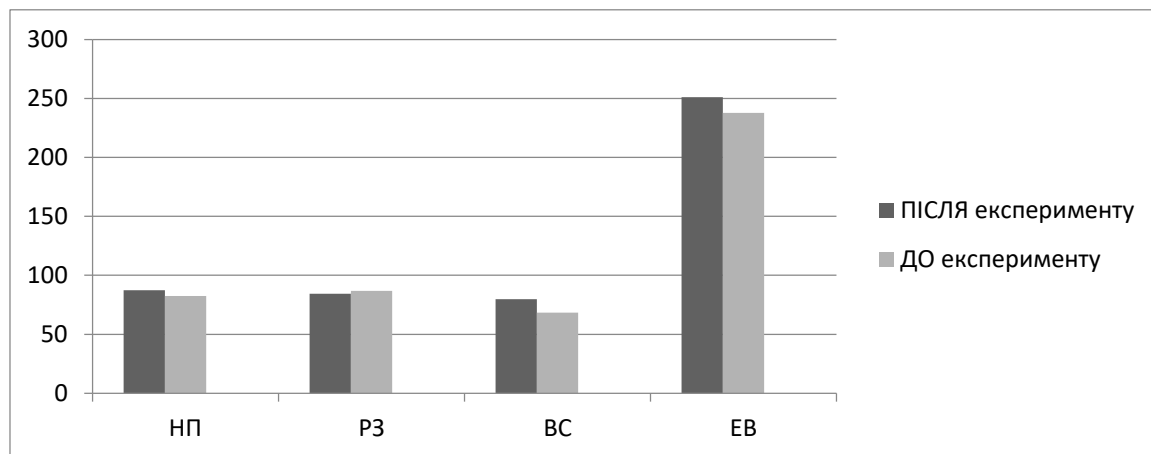


Рис. 5.47. Динаміка фаз та загального рівня емоційного вигорання у контрольної групи «Психологи» до та після формувального експерименту

Отже, відбувається збільшення рівня формування всіх фаз, крім фази «Резистенція» та загального рівня емоційного вигорання.

Статистично значущі відмінності за результатами показників емоційного вигорання між експериментальною та контрольною групами «Психологів» після проведення експерименту (вираженими у балах) узагальнено та подано у табл. 5.132 (див. додаток І1).

Таблиця 5.132

Статистичні відмінності між показниками емоційного вигорання в ЕГ та КГ «Практичні психологи» після формувального експерименту (n=52)

Показники емоційного вигорання	Групи досліджуваних		U-критерій Манна-Уїтні	
	ЕГ (n=26)	КГ (n=26)	U	p
	M			
Переживання психотравмувальних обставин	13,96	26,77	,500	,000
Незадоволеність собою	9,15	16,38	7,000	,000
«Загнаність у кут»	11,69	22,65	1,000	,000
Тривога і депресія	12,54	21,42	2,000	,000

Продовження таблиці 5.132

Показники емоційного вигорання	Групи досліджуваних		U-критерій Манна-Уїтні	
	ЕГ (n=26)	КГ (n=26)	U	p
	M			
Напруження	47,35	87,23	,500	,000
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	18,69	21,65	169,500	,002
Емоційно-моральна дезорієнтація	6,88	15,42	,500	,000
Розширення сфери економії емоцій	22,65	23,73	228,500	,043
Редукція професійних обов'язків	20,85	23,42	152,500	,001
Резистенція	69,08	84,23	43,000	,000
Емоційний дефіцит	3,54	12,81	29,000	,000
Емоційне відчуження	18,50	23,58	94,500	,000
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	16,04	21,19	70,000	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	17,50	22,04	146,500	,000
Виснаження	55,58	79,62	1,000	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	172,00	251,08	,500	,000

Як видно, з результатів таблиці, за всіма показниками емоційного вигорання на статистично значущому рівні практичних психологів ЕГ в порівнянні з КГ, відбувається зниження емоційного вигорання.

Візуально різницю між симптомами емоційного вигорання репрезентовано на рис. 5.48:

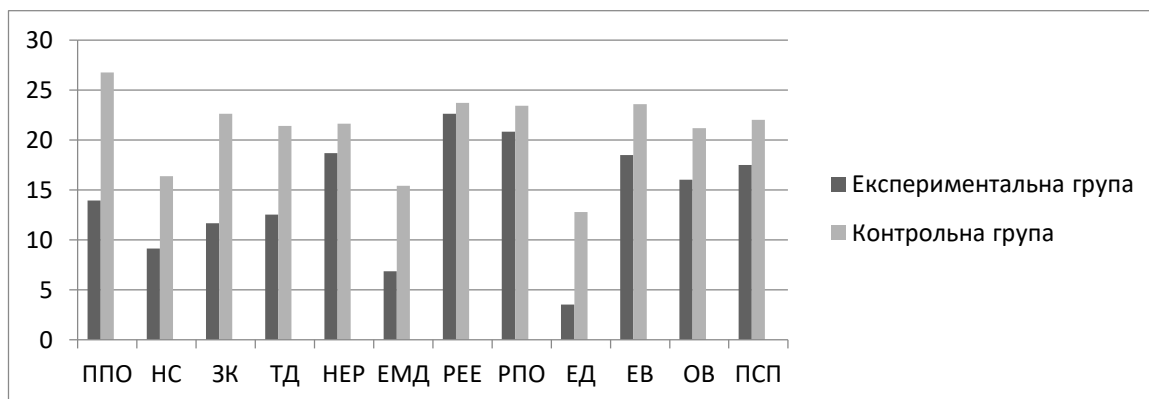


Рис. 5.48. Відмінності між симптомами емоційного вигорання у психологів ЕГ та КГ після експерименту.

Отже, якщо на етапі констатувального експерименту, групи були більш однорідні і за більшістю симптомів не мали статистично значущої різниці (див.п.3.3), то зараз спостерігається різниця між всіма симптомами емоційного вигорання між контрольною та експериментальною групами.

Відмінності між фазами та загальним рівнем емоційного вигорання візуально репрезентовано на рис. 5.49:

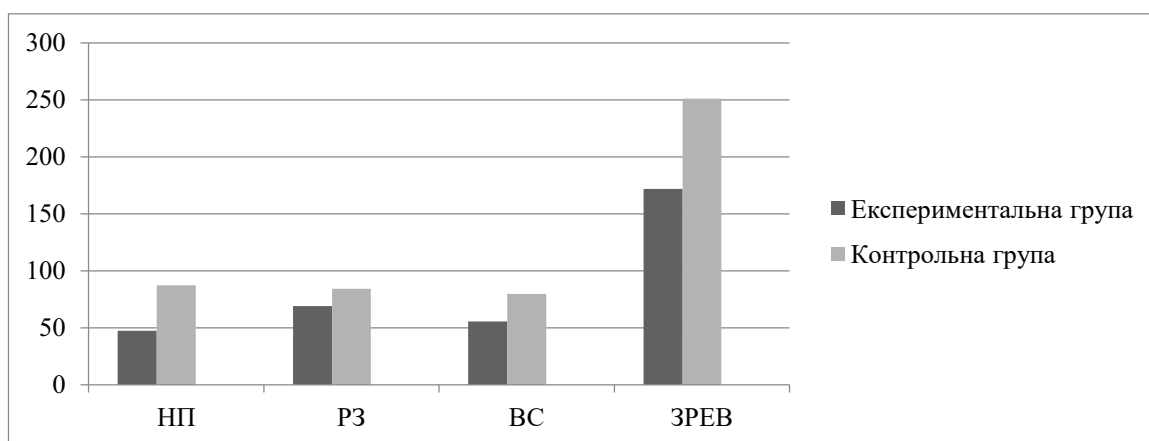


Рис. 5.49. Відмінності між фазами та загальним рівнем емоційного вигорання у психологів ЕГ та КГ після експерименту.

Отже, ми спостерігаємо збільшення рівня відмінностей після формуального експерименту за всіма фазами та загальним рівнем емоційного вигорання між контрольною та експериментальною групами. За фазою «Напруження» ($U=312,000$; $p=0,633 \rightarrow U=0,500$; $p=0,000$) на констатувальному етапі відмінностей не було, на формуальному етапі можемо їх фіксувати на статистично значущому рівні. Збільшився рівень відмінностей за фазами «Резистенція» ($U=191,500$; $p=0,007 \rightarrow U=43,000$; $p=0,000$), «Виснаження» ($U=170,000$; $p=0,002 \rightarrow U=1,000$; $p=0,000$), Загальним рівнем емоційного вигорання ($U=191,000$; $p=0,007 \rightarrow U=0,500$; $p=0,000$).

Таким чином, в експериментальній групі «Психологи» після проведення експерименту, за отриманими даними, статистично значущі відмінності виявлені за всіма показниками фази «Напруження» ($U=0,500$; $p=0,000$); симптомів «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=0,500$; $p=0,000$), «Незадоволеність собою» ($U=22,500$; $p=0,000$), «Загнаність у кут» ($U=4,000$;

$p=0,000$), «Тривога і депресія» ($U=2,000$; $p=0,000$); фази «Резистенція» ($U=0,500$; $p=0,000$) її симптомів «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» ($U=13,500$; $p=0,000$), «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=229,500$; $p=0,044$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=5,000$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=0,500$; $p=0,000$); фази «Виснаження» ($U=17,500$; $p=0,000$), її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=190,500$; $p=0,006$); «Емоційне відчуження» ($U=121,500$; $p=0,000$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=45,000$; $p=0,000$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=17,500$; $p=0,000$); загальний рівень емоційного вигорання ($U=0,500$; $p=0,000$).

У контрольній групі «Психологи» статистично значущі відмінності виявлені за показниками симптому фази «Напруження» ($U=160,500$; $p=0,001$) – «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=50,000$; $p=0,000$), які свідчать про підвищення їх рівня; зниження рівня у симптомів фази «Резистенція» – «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» ($U=212,500$; $p=0,020$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=8,000$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=139,500$; $p=0,000$) та зниження рівня симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=48,500$; $p=0,000$); підвищення рівня сформованості фази «Виснаження» ($U=101,500$; $p=0,000$), її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=184,000$; $p=0,005$); «Емоційне відчуження» ($U=150,500$; $p=0,001$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=104,500$; $p=0,000$), загальний рівень емоційного вигорання ($U=135,500$; $p=0,000$).

Симптоми фази «Напруження», такі як «Незадоволеність собою» ($U=236,500$; $p=0,059$), «Загнаність у кут» ($U=275,000$; $p=0,247$), «Тривога і депресія» ($U=310,500$; $p=0,612$); фаза «Резистенція» ($U=272,500$; $p=0,229$), симптом фази «Виснаження» – «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=313,000$; $p=0,645$) статистично значущих відмінностей не виявили.

Відзначено, що показники емоційного вигорання між контрольною та експериментальною групами збільшилися на статистично значущому рівні.

5.2. Ефективність моделі супервізії в подоланні емоційного вигорання фахівців спеціальної освіти

За допомогою методики діагностики рівня «емоційного вигорання» В.В. Бойко після проведення супервізії було проведене повторне дослідження та з'ясовані суттєві індивідуальні розбіжності у величинах оцінок за кожним із параметрів емоційного вигорання.

Розглянемо результати вияву симптомів першої фази емоційного вигорання – «Напруження» (НП), а саме її симптому «переживання психотравмувальних обставин» (ППО) після проведення формувального експерименту у фахівців спеціальної освіти (ФСО) експериментальної (ЕГ) та контрольної груп (КГ) наведені в таблиці 5.133 (додаток К3):

Таблиця 5.133

Статистичні показники симптому ППО

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	12	12,00	0	27	13,30	7,113	189,500	0,002
до експерименту								
після експерименту	4	7,00	2	14	7,78	3,457		
Контрольна група n= 26	7	7,00	0	27	11,59	8,954	231,000	0,021
до експерименту								
після експерименту	9	13,00	5	27	14,96	7,434		

Примітка: тут і далі: M_o – мода; M_e – медіана; Min – мінімальне значення ознаки; Max – максимальне значення ознаки; M – середнє арифметичне; SD – середнє квадратичне відхилення. Курсивом виділені статистично значущі відмінності.

Як бачимо з результатів таблиці, статистичні показники симптому «Переживання психотравмувальних обставин» (ППО) у групі «ФСО» свідчать про те, що у ЕГ відбулося зниження ($U=189,500$; $p=0,002$), а у КГ підвищення ($U=231,000$; $p=0,021$) на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистичні показники за критерієм «Незадоволеність собою (НС)» (додаток К3) подані в таблиці 5.134.

Таблиця 5.134

Статистичні показники симптому НС

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	10	9,00	0	15	8,19	3,823	180,000	0,001
до експерименту								
після експерименту	3	5,00	0	10	4,89	3,004		
Контрольна група n= 26	3	5,00	0	12	5,63	3,764	197,500	0,004
до експерименту								
після експерименту	10	9,00	3	12	8,52	2,532		

Статистичні показники симптому «Незадоволеність собою» (НС) ФСО ЕГ зменшилися на значущому рівні ($U=180,000$; $p=0,001$), у КГ – підвищилися на статистично значущому рівні ($U=197,500$; $p=0,004$).

Результати дослідження за критерієм «загнаність у кут» (ЗК) наведені в таблиці 5.135:

Таблиця 5.135

Статистичні показники симптому ЗК

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	0	5,00	0	18	6,56	5,542	228,500	,017
до експерименту								
після експерименту	0	2,00	0	12	3,00	3,363		
Контрольна група n= 26	0	1,00	0	18	3,15	4,240	220,000	,010
до експерименту								
після експерименту	5	5,00	2	12	4,96	2,157		

Статистичні показники симптому «Загнаність у кут» (ЗК) фахівців спеціальної освіти (ФСО) експериментальної групи після експерименту зменшилися на статистично значущому рівні ($U=228,500$; $p=0,017$), у контрольній групі – збільшилися на статистично не значущому рівні ($U=220,000$; $p=0,010$).

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за критерієм «Тривога і депресія (ТД)» (додаток К3) подано в таблиці 5.136

Таблиця 5.136

Статистичні показники симптому ТД

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	15	15,00	0	30	14,19	6,878	198,000	,004
до експерименту								
після експерименту	10	10,00	0	16	9,33	4,820		
Контрольна група n= 26	0	13,00	0	30	13,59	9,492	287,500	,182
до експерименту								
після експерименту	12	15,00	2	29	16,93	7,726		

Показники симптому «Тривога і депресія» (ТД) фахівців спеціальної освіти експериментальної групи знизилися ($U=198,000$; $p=0,004$) на статистично значущому рівні, тоді як підвищення рівня тривоги та депресії у контрольній групі відбулося на статистично не значущому рівні ($U=287,500$; $p=0,182$).

Результати дослідження фази «Напруження» (додаток К3) подано в таблиці 5.137.

Таблиця 5.137

Статистичні показники фази «Напруження»

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	40	41,00	25	67	42,22	12,389	110,500	,000
до експерименту								
після експерименту	17	27,00	7	45	25,00	10,217		

Продовження таблиці 5.137

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Контрольна група n= 26	20	29,00	3	67	33,96	19,962	216,500	,010
до експерименту								
після експерименту	31	43,00	27	68	45,37	13,264		

Статистичні показники фази «Напруження», яка включає в себе такі симптоми як «переживання психотравматичних обставин» (ППО), «незадоволеність собою» (НС), «загнаність у кут» (ЗК), «тривога і депресія» (ТД), знизилася у ЕГ (U=110,500; p=0,000) та КГ (U=216,500; p=0,010) на статистично значущому рівні.

Розглянемо результати вияву симптомів другої фази ЕВ – «Резистенція» (РТ), а саме її симптому «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» (НЕР) у ФСО ЕГ та КГ (додаток К3), наведені в табл. 5.138.

Таблиця 5.138

Статистичні показники симптому НЕР

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	20	18,00	8	30	18,52	4,484	96,500	,000
до експерименту								
після експерименту	12	12,00	0	22	12,15	4,222		
Контрольна група n= 26	20	17,00	5	25	15,85	5,517	252,500	,051
до експерименту								
після експерименту	20	19,00	12	28	19,04	3,818		

Показники симптому «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» (НЕР) фахівців спеціальної освіти ЕГ освіти зменшилися (U=96,500; p=0,001), а КГ (U=252,500; p=0,051) збільшилися на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі відмінності за симптомом «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) подано в таблиці 5.139.

Таблиця 5.139

Статистичні показники симптому ЕМД

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	7	12,00	0	24	11,48	6,345	236,500	,026
до експерименту								
після експерименту	9	8,00	0	15	7,56	3,117		
Контрольна група n= 26	7	9,00	2	20	9,37	4,592	138,000	,000
до експерименту								
після експерименту	15	14,00	10	22	13,67	2,909		

В експериментальній групі фахівців спеціальної освіти спостережено зниження рівня симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=236,500$; $p=0,026$) та підвищення його рівня в контрольній групі ($U=138,000$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження за критерієм «Розширення сфери економії емоцій» фахівців спеціальної освіти (додаток К3) наведено в таблиці 5.140:

Таблиця 5.140

Статистичні показники симптому «Розширення сфери економії емоцій»

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	5	13,00	2	30	14,59	9,712	238,000	,028
до експерименту								
після експерименту	11	8,00	0	12	7,48	3,355		
Контрольна група n= 26	2	8,00	0	30	11,85	9,980	283,000	,158
до експерименту								
після експерименту	10	14,00	2	38	15,41	6,738		

В ЕГ фахівців спеціальної освіти спостерігаємо зниження рівня симптому «Розширення сфери економії емоцій» ($U=238,000$; $p=0,028$) на статистично значущому рівні, в КГ спостерігається підвищення симптому РЕЕ ($U=283,000$; $p=0,158$) на статистично не значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за критерієм «Редукція професійних обов'язків» (РПО) подані в таблиці 5.141:

Таблиця 5.141

Статистичні показники симптому РПО

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	15	20,00	4	28	17,48	7,303	158,500	,000
до експерименту								
після експерименту	7	8,00	4	15	8,59	2,308		
Контрольна група n = 26	20	16,00	4	25	16,00	5,890	321,500	,455
до експерименту								
після експерименту	15	16,00	4	25	17,26	5,481		

В експериментальній групі спостерігаємо зниження рівня симптому «Редукція професійних обов'язків» фахівців спеціальної освіти на статистично значущому рівні ($U=158,500$; $p=0,000$), в контрольній групі – підвищення ($U=321,500$; $p=0,455$) на статистично не значущому рівні.

Результати дослідження фази «Резистенція», яка включає в себе симптоми «Неадекватне вибіркве емоційне реагування» (НЕР), «Емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД), «Розширення сфери економії емоцій» (РЕЕ), ««Редукція професійних обов'язків» (РПО) (додаток К3) репрезентовано в таблиці 5.142:

Таблиця 5.142

Статистичні показники фази «Резистенція»

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	57	61,00	39	85	62,07	13,079	72,500	,000
до експерименту								
після експерименту	38	38,00	15	47	35,78	7,495		
Контрольна група n = 26	43	52,00	25	78	53,07	16,229	72,500	,000
до експерименту								
після експерименту	60	61,00	43	88	65,37	12,066		

В експериментальній групі фахівців спеціальної освіти спостерігаємо зниження рівня фази «Резистенція» ($U=72,500$; $p=0,000$), в контрольній групі – підвищення ($U=194,000$; $p=0,003$) на статистично значущому рівні.

Розглянемо результати вияву симптомів третьої фази емоційного вигорання – «Виснаження», а саме її симптому «Емоційний дефіцит» (ЕД) у фахівців спеціальної освіти експериментальної та контрольної груп (додаток К3), подані у таблиці 5.143:

Таблиця 5.143

Статистичні показники «Емоційний дефіцит» (ЕД)

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	7	12,00	2	26	12,11	6,235	242,500	0,034
до експерименту								
після експерименту	7	8,00	3	15	8,48	3,490		
Контрольна група n= 26	13	8,00	2	25	10,07	6,057	259,500	0,066
до експерименту								
після експерименту	10	10,00	4	26	12,30	4,921		

В експериментальній групі фахівців спеціальної освіти спостерігаємо зниження рівня симптому «Емоційний дефіцит» ($U=242,500$; $p=0,034$) і підвищення в контрольній групі ($U=259,500$; $p=0,066$) на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за симптомом «Емоційне відчуження» (ЕВ) подано в таблиці 5.144.

Таблиця 5.144

Статистичні показники симптому «Емоційне відчуження» (ЕВ) фахівців спеціальної освіти

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	5	10,00	0	20	9,89	5,787	217,500	,010
до експерименту								
після експерименту	8	6,00	0	10	5,89	3,178		

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Контрольна група n= 26	10	10,00	0	17	9,37	4,369	259,500	,062
до експерименту								
після експерименту	10	10,00	5	16	11,37	2,963		

В експериментальній групі спостерігаємо зниження рівня симптому «Емоційне відчуження» ($U=217,500$; $p=0,010$), в контрольній групі – підвищення ($U=259,500$; $p=0,062$) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження за симптомом «Особисте відчуження (деперсоналізація)» (див. додаток К3) наведено в таблиці 5.145.

Таблиця 5.145.

Статистичні показники симптому

«Особисте відчуження (деперсоналізація)» (ОВ) фахівців спеціальної освіти

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	0	10,00	0	25	9,70	7,610	240,500	,030
до експерименту								
після експерименту	0	5,00	0	12	5,33	4,019		
Контрольна група n= 26	3	5,00	0	23	6,63	6,464	193,500	,003
до експерименту								
після експерименту	10	10,00	4	20	10,44	4,509		

У контрольної групи фахівців спеціальної освіти спостерігаємо підвищення рівня симптому «Особисте відчуження (деперсоналізація)» ($U=177,000$; $p=0,003$) та його підвищення в ЕГ ($U=240,500$; $p=0,030$) на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за симптомом «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП) фахівців спеціальної освіти (додаток К3) та відображено в таблиці 5.146:

Таблиця 5.146

Статистичні показники симптому ПСП

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	23	16,00	0	25	15,44	7,433	238,500	,029
до експерименту								
після експерименту	13	13,00	0	21	12,00	5,084		
Контрольна група n= 26	13	13,00	0	25	12,74	6,508	259,500	0,068
до експерименту								
після експерименту	10	16,00	9	27	15,96	5,163		

В ЕГ фахівців спеціальної освіти спостерігаємо зниження рівня симптому «ПСП» ($U=238,500$; $p=0,029$) на статистично значущому рівні, в КГ – підвищення на статистично не значущому рівні ($U=259,500$; $p=0,068$).

Результати дослідження фази «Виснаження» (ВС), яка містить такі симптоми, як її симптомів «ЕД», «ЕВ», «ОВ», «ПСП» (додаток К3) подано в таблиці 5.147:

Таблиця 5.147

Статистичні показники фази «Виснаження»

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	49	49,00	25	79	47,15	12,406	220,000	,012
до експерименту								
після експерименту	27	36,00	8	63	37,63	14,465		
Контрольна група n= 26	83	123,00	55	203	125,85	42,147	183,00	,002
до експерименту								
після експерименту	168	162,00	106	215	160,81	28,705		

В експериментальній групі фахівців спеціальної освіти спостерігаємо підвищення рівня фази «Виснаження» ($U=220,000$; $p=0,012$) та зниження її рівня в контрольній групі ($U=183,000$; $p=0,002$) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження загального рівня емоційного вигорання (ЗРЕВ) репрезентовано в таблиці 5.148:

Таблиця 5.148

Статистичні показники загального рівня емоційного вигорання до та після експерименту ЕГ та КГ фахівців спеціальної освіти

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	147	148,00	101	224	151,44	30,341	85,500	,000
до експерименту								
після експерименту	83	104,00	46	145	98,41	25,216		
Контрольна група n= 26	83	123,00	55	203	125,85	42,147	186,000	,002
до експерименту								
після експерименту	168	162,00	106	215	160,81	28,705		

Загальний рівень емоційного вигорання в ЕГ фахівців спеціальної освіти знижується після експерименту ($U=85,500$; $p=0,000$), тоді як в КГ він підвищується ($U=186,000$; $p=0,002$) на статистично значущому рівні.

Статистично значущі відмінності між показниками емоційного вигорання в експериментальній групі фахівців спеціальної освіти до та після експерименту (додаток ИЗ) узагальнено та подано у таблиці 5.149.

Таблиця 5.149

Статистичні відмінності між показниками емоційного вигорання в експериментальній групі «фахівців спеціальної освіти» (n=24)

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Вітні	
	Mean		U	p
Переживання психотравмувальних обставин	13,30	7,78	189,500	,002
Незадоволеність собою	8,19	12,63	180,000	,001
«Загнаність у кут»	6,56	3,00	228,500	,017

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Уїтні	
	Mean		U	p
Тривога і депресія	14,19	9,33	198,000	,004
Напруження	42,22	25,00	110,500	,000
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	18,52	12,50	96,500	,000
Емоційно-моральна дезорієнтація	11,48	7,56	236,500	,026
Розширення сфери економії емоцій	14,59	7,48	238,000	,028
Редукція професійних обов'язків	17,48	8,59	158,500	,000
Резистенція	62,07	35,78	72,500	,000
Емоційний дефіцит	12,11	8,48	242,500	,034
Емоційне відчуження	9,89	5,89	217,500	,010
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	9,71	5,33	240,500	,030
Психосоматичні та психовегетативні порушення	15,44	12,00	238,500	,029
Виснаження	47,05	37,63	220,000	,012
Загальний рівень емоційного вигорання	151,44	98,41	85,500	,000

Отже, за отриманими даними статистично значущі відмінності виявлено в експериментальній групі «фахівців спеціальної освіти» після проведення експерименту за всіма показниками фази «Напруження» ($U=110,500$; $p=0,000$): симптомів «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=189,500$; $p=0,000$), «Незадоволеність собою» ($U=180,000$; $p=0,001$), «Загнаність у кут» ($U=228,500$; $p=0,017$), «Тривога і депресія» ($U=198,000$; $p=0,004$); фази «Резистенція» ($U=72,500$; $p=0,000$) її симптомів «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» ($U=96,500$; $p=0,000$), «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=236,500$; $p=0,026$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=238,000$; $p=0,028$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=158,500$; $p=0,000$); фази «Виснаження» ($U=220,000$; $p=0,012$), її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=242,500$; $p=0,034$); «Емоційне відчуження» ($U=217,500$; $p=0,010$),

«Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=240,500$; $p=0,030$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=238,500$; $p=0,029$); загальним рівнем емоційного вигорання ($U=85,500$; $p=0,000$).

На основі отриманих даних можна побудувати профілі емоційного вигорання фахівців спеціальної освіти, що пройшли групову супервізію (експериментальна група) до та після формувального експерименту, якій представлено на рис. 5.50.

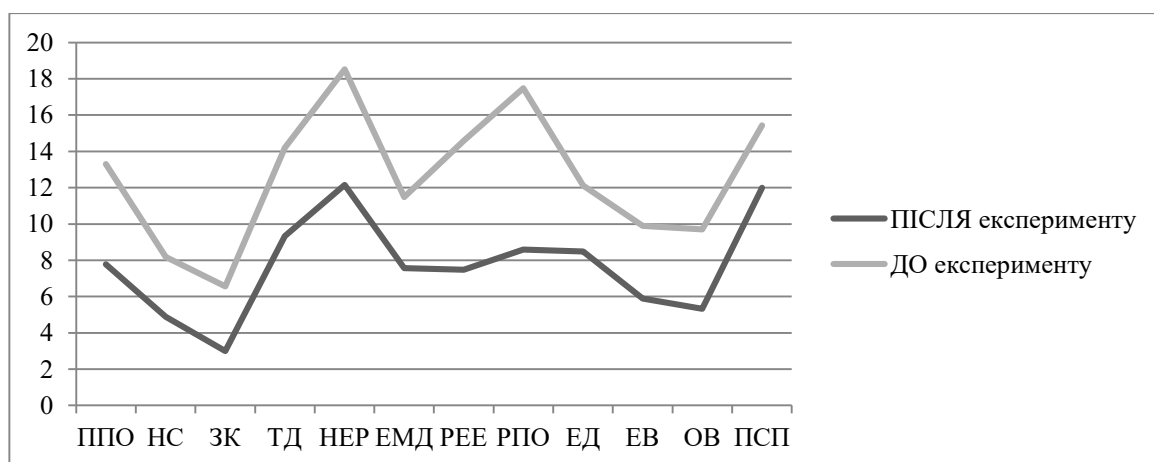


Рис. 5.50. Профілі симптомів емоційного вигорання у експериментальної групи до та після формувального експерименту

Примітка: тут і далі: 1) на вісі абсцис відзначено симптоми емоційного вигорання, 2) на вісі ординат — їх числові значення, виражені у балах.

Наочно зміни показників емоційного вигорання експериментальної групи представлено на рис. 5.51:

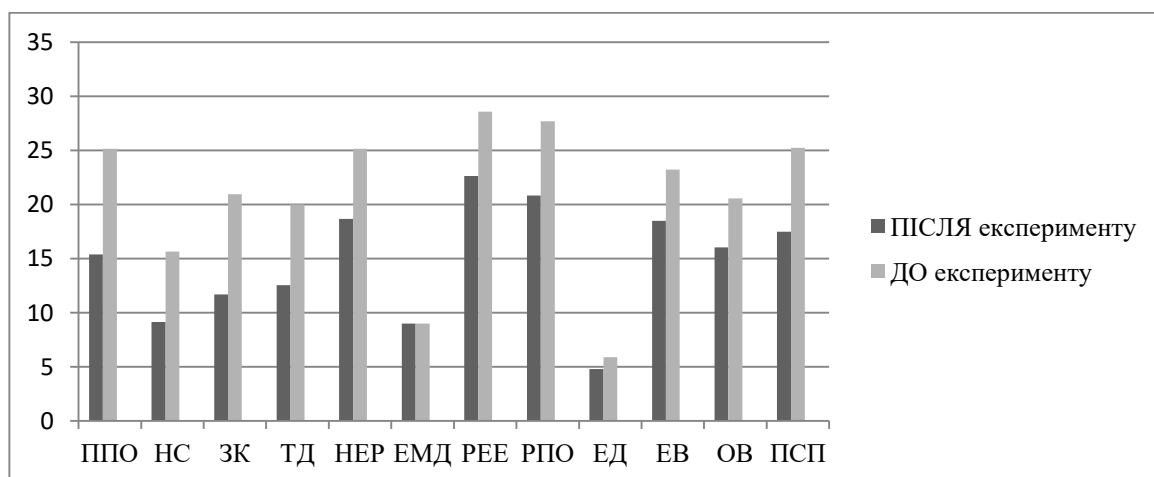


Рис. 5.51. Динаміка симптомів емоційного вигорання в

експериментальній групі «фахівців спеціальної освіти» до та після формувального експерименту.

Як бачимо, на рис. 5.51, після формувального експерименту відбувається зниження всіх симптомів емоційного вигорання експериментальної групи.

Динаміка фаз та загального рівня емоційного вигорання експериментальної групи представлена на рис. 5.52:

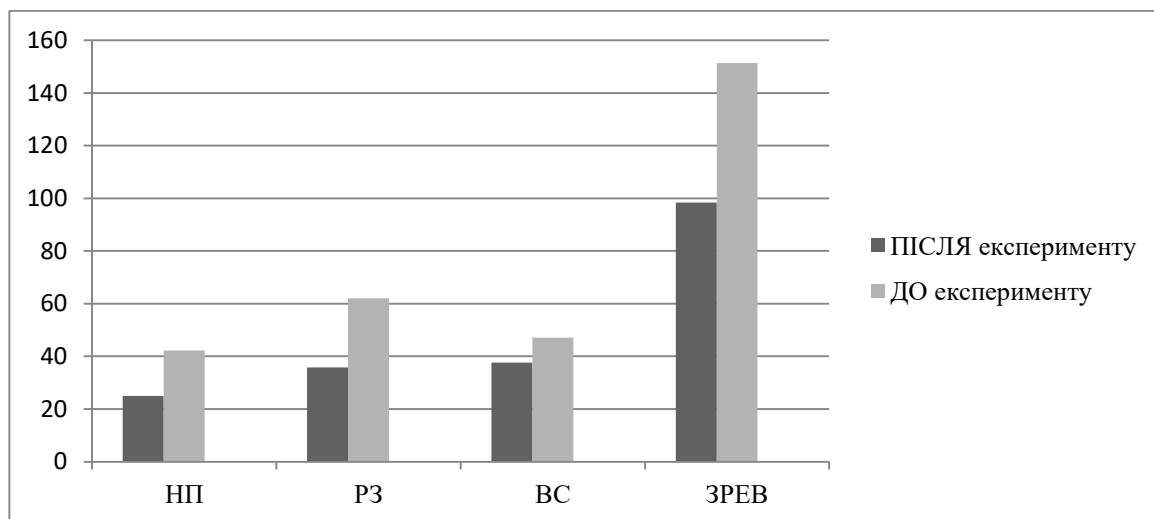


Рис. 5.52. Динаміка фаз емоційного вигорання у експериментальної групи фахівців спеціальної освіти до та після формувального експерименту

Отже, на рис. 5.52 візуально репрезентовано різницю між фазами та загальним рівнем емоційного вигорання після курсу супервізорських сесій, яка наочно демонструє ефективність її впровадження.

Статистично значущі відмінності в контрольній групі «фахівців спеціальної освіти» за результатами показників емоційного вигорання (додаток ЛЗ) узагальнено та подано у таблиці 5.150.

Таблиця 5.150

Статистичні показники емоційного вигорання в контрольній групі фахівців спеціальної освіти (n=24)

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Уїтні	
	Mean		U	p
Переживання психотравмувальних обставин	11,59	14,96	231,000	,021

Продовження таблиці 5.150

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Уїтні	
	Mean		U	p
Незадоволеність собою	5,63	8,52	197,500	,004
«Загнаність у кут»	3,15	4,96	220,000	,010
Тривога і депресія	13,59	16,93	287,500	,182
Напруження	33,96	45,37	216,500	,010
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	15,85	19,04	252,500	,051
Емоційно-моральна дезорієнтація	9,37	13,67	138,000	,000
Розширення сфери економії емоцій	11,85	15,41	283,000	,158
Редукція професійних обов'язків	16,00	17,26	321,500	,455
Резистенція	53,07	65,37	194,000	,003
Емоційний дефіцит	10,07	12,30	259,000	,066
Емоційне відчуження	9,37	11,37	259,500	,062
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	6,63	10,44	193,500	,003
Психосоматичні та психовегетативні порушення	12,74	15,96	259,500	,068
Виснаження	38,81	50,07	183,000	,002
Загальний рівень емоційного вигорання	125,85	160,81	186,000	,002

Отже, за отриманими даними, статистично значущі відмінності виявлені в контрольній групі «фахівців спеціальної освіти» за такими симптомами фази «Напруження» ($U=216,500$; $p=0,010$) – «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=231,000$; $p=0,021$), «Незадоволеність собою» ($U=197,500$; $p=0,004$), «Загнаність у кут» ($U=220,000$; $p=0,010$); симптомом фази «Резистенція» ($U=194,000$; $p=0,003$) – «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=138,000$; $p=0,000$); симптомом фази «Виснаження» ($U=183,500$; $p=0,002$) – «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=193,500$; $p=0,003$). Всі фази та загальний рівень емоційного вигорання ($U=186,000$ $p=0,002$) виявляють підвищення на статистично значущому рівні.

Симптом фази «Напруження» – «Тривога і депресія» ($U=287,500$; $p=0,182$); симптоми фази «Резистенція» – «Неадекватне вибіркоче емоційне

реагування» ($U=252,500$; $p=0,051$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=283,000$; $p=0,158$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=321,500$; $p=0,003$), симптоми фази «Виснаження» – «Емоційний дефіцит» ($U=259,000$; $p=0,066$), «Емоційне відчуження» ($U=259,500$; $p=0,062$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=259,500$; $p=0,68$) статистично значущих відмінностей не виявили.

Загальні результати формульовального експерименту – симптомів емоційного вигорання контрольної групи фахівців спеціальної освіти – у вигляді профілів подано у гістограмі (рис. 5.53).

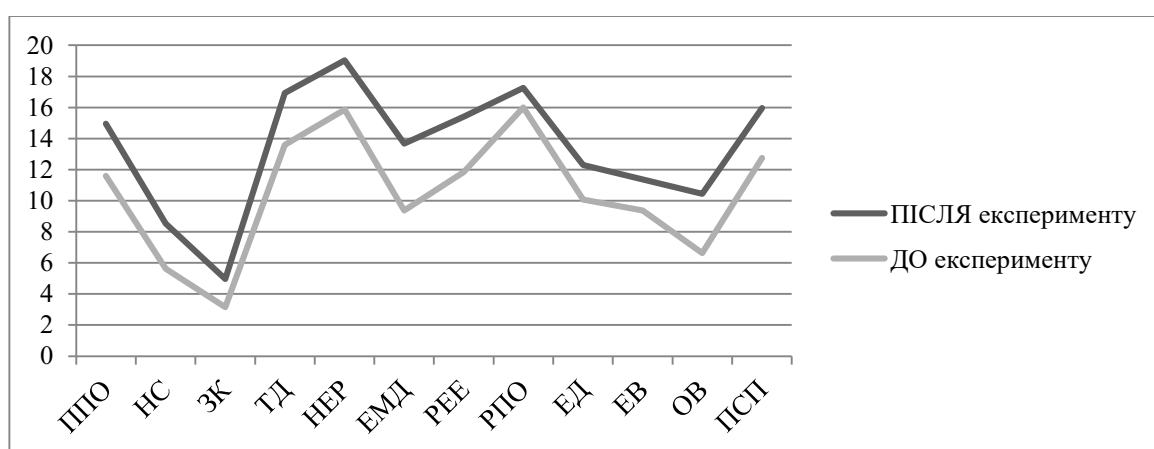


Рис. 5.53 Профілі симптомів емоційного вигорання контрольної групи до та після формульовального експерименту

Загальні результати виразності емоційного вигорання у КГ «ФСО» до та після формульовального експерименту відображені у гістограмі (рис. 5.54.):

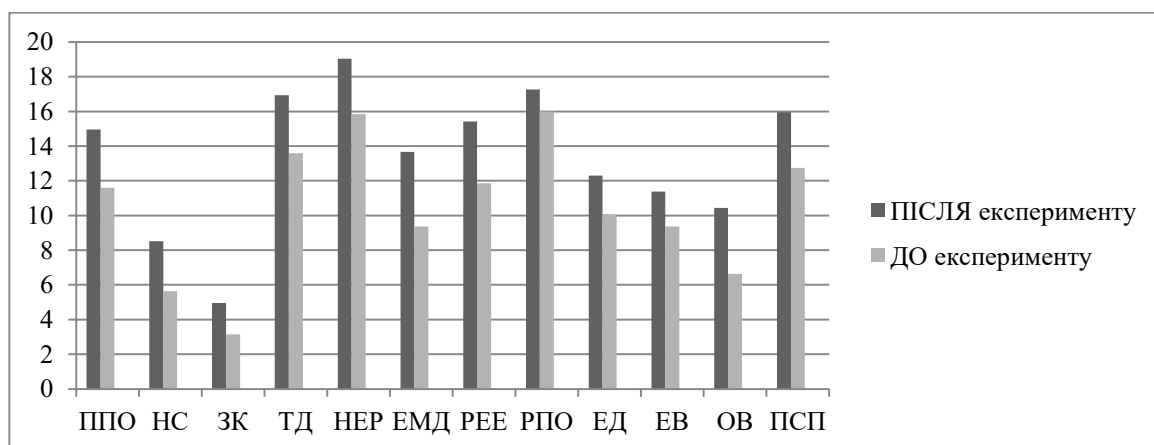


Рис. 5.54. Динаміка симптомів емоційного вигорання у контрольній групі «фахівців спеціальної освіти» до та після формульовального експерименту

Як бачимо на рис. 5.54, після формувального експерименту, спостерігаються динаміка зростання симптомів емоційного вигорання експериментальної групи фахівців спеціальної освіти.

Динаміка фаз та загального рівня емоційного вигорання експериментальної групи представлена на рис. 5.55:

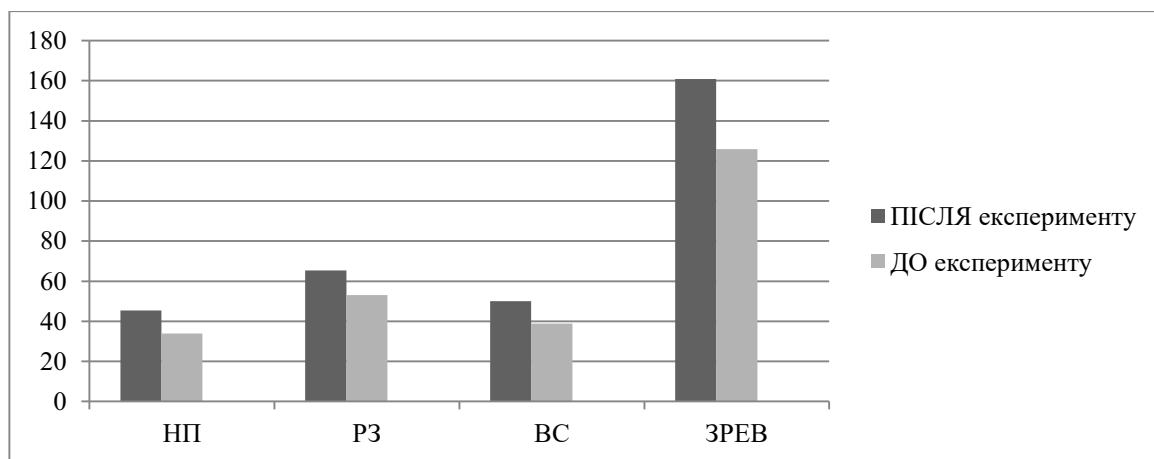


Рис. 5.55. Динаміка фаз та загального рівня емоційного вигорання у контрольної групи «ФСО» до та після формувального експерименту.

Отже, відбувається збільшення рівня формування всіх фаз, в тому числі й загального рівня емоційного вигорання.

Статистично значущі відмінності за результатами показників емоційного вигорання між експериментальною та контрольною групами фахівців спеціальної освіти після проведення експерименту (додаток К3) узагальнено та подано у таблиці 5.151.

Таблиця 5.151

Статистичні відмінності між показниками емоційного вигорання в ЕГ та КГ фахівців спеціальної освіти після формувального експерименту (n=52)

Показники емоційного вигорання	Групи досліджуваних		U-критерій Манна-Уїтні	
	ЕГ (n=24)	КГ (n=24)	U	p
	M			
Переживання психотравмувальних обставин	7,78	14,96	144,000	,000
Незадоволеність собою	4,89	8,52	127,000	,000

Продовження таблиці 5.151

Показники емоційного вигорання	Групи досліджуваних		U-критерій Манна-Уїтні	
	ЕГ (n=24)	КГ (n=24)	U	p
«Загнаність у кут»	3,00	4,96	230,000	,017
Тривога і депресія	9,33	16,93	162,000	,000
Напруження	25,00	45,37	76,000	,000
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	12,15	19,04	70,500	,000
Емоційно-моральна дезорієнтація	7,56	13,67	31,000	,000
Розширення сфери економії емоцій	7,48	15,41	86,000	,000
Редукція професійних обов'язків	8,59	17,26	49,000	,000
Резистенція	35,78	65,37	4,000	,000
Емоційний дефіцит	8,48	12,30	192,000	,003
Емоційне відчуження	5,89	11,37	66,500	,000
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	5,33	10,44	157,500	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	12,00	15,96	230,00	,020
Виснаження	37,63	50,07	172,000	,001
Загальний рівень емоційного вигорання	98,41	160,81	33,000	,000

Як видно з результатів таблиці, за всіма показниками ЕВ на статистично значущому рівні ЕГ «ФСО» порівняно з КГ, відбувається зниження емоційного вигорання на статистично значущому рівні.

Візуально різницю між симптомами ЕВ репрезентовано на рис. 5.56:

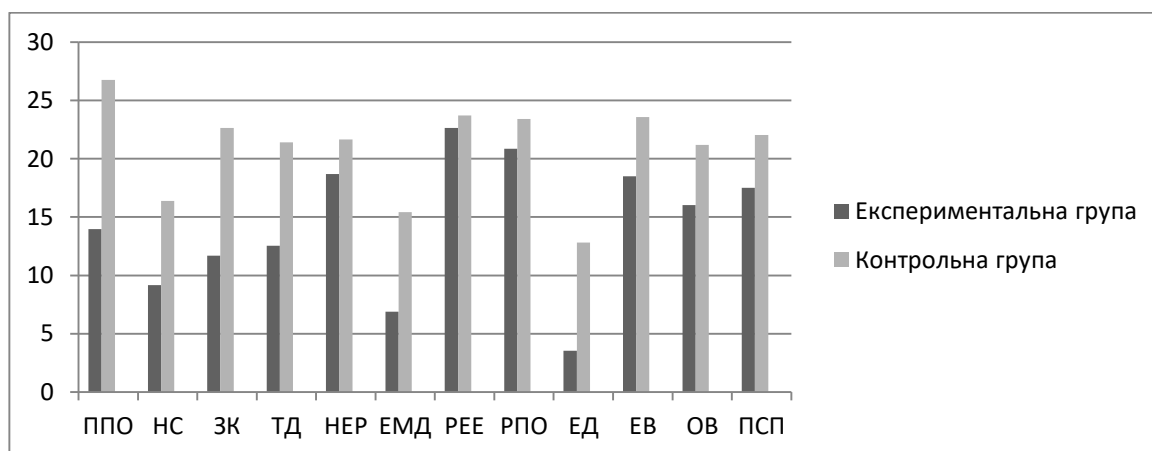


Рис. 5.56. Відмінності між симптомами емоційного вигорання у фахівців спеціальної освіти ЕГ та КГ після експерименту.

Отже, якщо на етапі констатувального експерименту групи були більш однорідні і за більшістю симптомів не мали статистично значущої різниці (див.п.3.3), то зараз спостерігається різниця між всіма симптомами емоційного вигорання між контрольною та експериментальною групами.

Відмінності між фазами та загальним рівнем емоційного вигорання візуально репрезентовано на рис. 5.57:

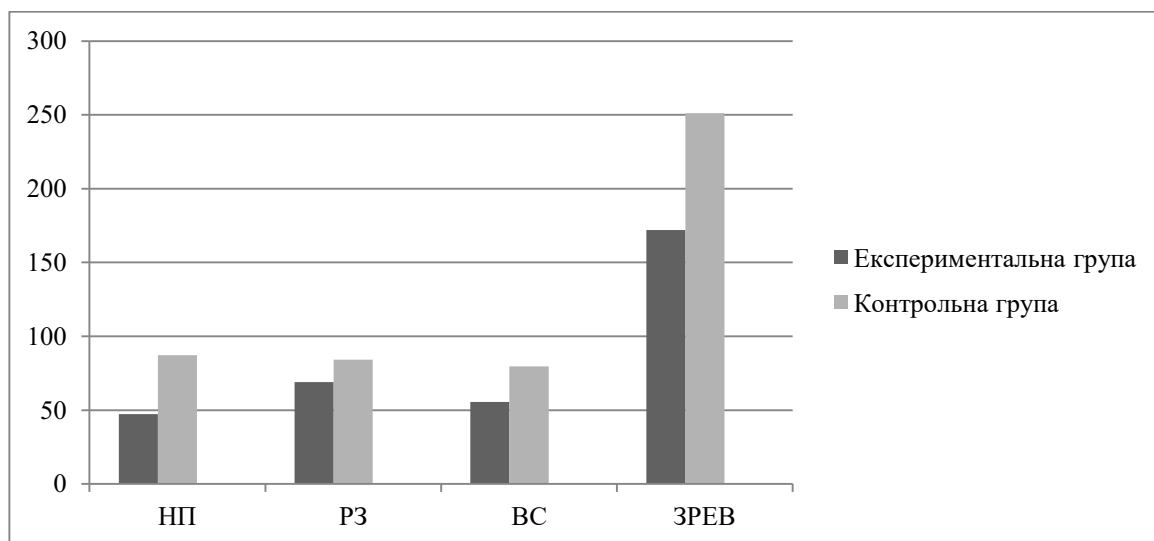


Рис. 5.57. Відмінності між фазами та загальним рівнем емоційного вигорання у фахівців спеціальної освіти ЕГ та КГ після експерименту.

Отже, ми спостерігаємо збільшення рівня відмінностей після формуального експерименту за всіма фазами та загальним рівнем емоційного вигорання між контрольною та експериментальною групами. За фазою «Напруження» ($U=312,000$; $p=0,633 \rightarrow U=0,500$; $p=0,000$) та її симптомами «Незадоволеність собою» ($U=332,000$; $p=0,912 \rightarrow U=7,500$; $p=0,000$), «Загнаність у кут» ($U=302,500$; $p=0,514 \rightarrow U=1,000$; $p=0,000$), симптомом «Емоційно-моральна дезорієнтація» фази «Резистенція» ($U=331,000$; $p=0,897 \rightarrow U=0,500$; $p=0,000$), на констатувальному етапі статистично значущих відмінностей не було, на формуальному етапі можемо їх зафіксувати. Збільшився рівень відмінностей за симптомами «Переживання психотравмувальних обставин», «Тривога і депресія» (фази «Напруження»);

фазами «Резистенція» ($U=191,500$; $p=0,007 \rightarrow U=43,000$; $p=0,000$) та її симптомами (окрім симптому «Розширення сфери економії емоцій»); «Виснаження» ($U=170,000$; $p=0,002 \rightarrow U=1,000$; $p=0,000$) та її симптомами та загальним рівнем емоційного вигорання ($U=191,000$; $p=0,007 \rightarrow U=0,500$; $p=0,000$).

Таким чином, в експериментальній групі «фахівців спеціальної освіти» після проведення експерименту, за отриманими даними, статистично значущі відмінності виявлені за всіма показниками фази «Напруження» ($U=110,500$; $p=0,000$): симптомів «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=189,500$; $p=0,002$), «Незадоволеність собою» ($U=180,000$; $p=0,001$), «Загнаність у кут» ($U=228,500$; $p=0,017$), «Тривога і депресія» ($U=198,000$; $p=0,004$); фази «Резистенція» ($U=72,500$; $p=0,000$) її симптомів «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» ($U=96,500$; $p=0,000$), «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=236,500$; $p=0,026$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=238,000$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=158,500$; $p=0,000$); фази «Виснаження» ($U=220,000$; $p=0,012$), її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=242,500$; $p=0,034$); «Емоційне відчуження» ($U=217,500$; $p=0,010$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=240,500$; $p=0,000$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=238,500$; $p=0,029$); загальний рівень емоційного вигорання ($U=85,500$; $p=0,000$).

У контрольній групі фахівців спеціальної освіти статистично значущі відмінності виявлені за такими симптомами фази «Напруження» ($U=216,500$; $p=0,010$) – «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=231,000$; $p=0,021$), «Незадоволеність собою» ($U=197,500$; $p=0,004$), «Загнаність у кут» ($U=220,000$; $p=0,010$); симптомом фази «Резистенція» ($U=194,000$; $p=0,003$) – «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=138,000$; $p=0,000$); симптомом фази «Виснаження» ($U=183,500$; $p=0,002$) – «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=193,500$; $p=0,003$). Всі фази та загальний рівень емоційного вигорання ($U=186,000$ $p=0,002$) виявляють підвищення на статистично значущому рівні.

Симптом фази «Напруження» – «Тривога і депресія» ($U=287,500$; $p=0,182$); симптоми фази «Резистенція» – «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» ($U=252,500$; $p=0,051$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=283,000$; $p=0,158$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=321,500$; $p=0,003$), симптоми фази «Виснаження» – «Емоційний дефіцит» ($U=259,000$; $p=0,066$), «Емоційне відчуження» ($U=259,500$; $p=0,062$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=259,500$; $p=0,68$) статистично значущих відмінностей не виявили.

Відзначено, що показники емоційного вигорання між контрольною та експериментальною групами збільшилися на статистично значущому рівні.

5.3 Ефективність моделі супервізії в подоланні емоційного вигорання соціальних працівників

За допомогою методики діагностики рівня «емоційного вигорання» В.В. Бойка, після проведення супервізії було проведене повторне дослідження та з'ясовані суттєві індивідуальні розбіжності у величинах оцінок за кожним із параметрів емоційного вигорання.

Розглянемо результати вияву симптомів першої фази емоційного вигорання – «Напруження» (НП), а саме її симптому «переживання психотравмувальних обставин» (ППО) після проведення формувального експерименту у «Соціальних працівників» (СП) ЕГ та КГ, подані у табл. 5.152:

Таблиця 5.152

Статистичні показники симптому ППО

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24 до експерименту	27	24,00	12	27	22,13	4,485	31,000	0,000
після експерименту	14	13,50	7	20	13,21	2,654		

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Контрольна група n= 26	15	18,00	7	25	17,50	5,171	181,500	0,004
до експерименту								
після експерименту	20	22,00	15	30	22,00	4,543		

Примітка: тут і далі: M_o – мода; M_e – медіана; Min – мінімальне значення ознаки; Max – максимальне значення ознаки; M – середнє арифметичне; SD – середнє квадратичне відхилення. Курсивом виділені статистично значущі відмінності.

Як бачимо з результатів таблиці, статистичні показники симптому «Переживання психотравмувальних обставин» (ППО) у «СП» свідчать про те, що ЕГ відбулося зниження (U=31,000; p=0,000), а у КГ підвищення (U=181,000; p=0,004) на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистичні показники за критерієм «Незадоволеність собою» (НС) (див.додаток К2) подані в таблиці 5.153:

Таблиця 5.153

**Статистичні показники симптому «Незадоволеність собою» (НС)
соціальних працівників**

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	7	8,00	2	20	9,71	5,637	188,500	0,039
до експерименту								
після експерименту	15	13,50	5	23	12,63	4,084		
Контрольна група n= 26	10	10,00	2	20	10,77	5,624	207,000	0,015
до експерименту								
після експерименту	12	12,00	10	20	13,85	3,896		

Статистичні показники симптому «Незадоволеність собою» (НС) соціальних працівників ЕГ підвищилися ($U=188,500$; $p=0,039$), у КГ підвищення відбулося на статистично не значущому рівні ($U=207,000$; $p=0,015$).

Це свідчить про те, що після формувального експерименту незадоволеність собою у соціальних працівників стала вищою.

Гіпотезою є припущення, що супервізорські сесії сприяли підвищенню рівня розуміння себе, свого життя, професійної діяльності, сімейного становища (досліджувані є жінками) і, як наслідок, усвідомленості незадоволеності певними факторами, які в подальшому імовірно можуть стати предметом, метою змін.

Результати дослідження за критерієм «загнаність у кут» (ЗК) (див.додаток К2) наведені в таблиці 5.154:

Таблиця 5.154

Статистичні показники симптому «Загнаність у кут» (ЗК)

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	20	20,00	15	30	21,08	4,293	23,000	,000
до експерименту								
після експерименту	15	13,50	5	18	11,58	4,481		
Контрольна група n= 26	20	19,50	0	25	15,38	7,452	249,500	,100
до експерименту								
після експерименту	20	20,00	9	28	18,46	5,450		

Статистичні показники симптому «Загнаність у кут» (ЗК) соціальних працівників експериментальної групи після експерименту зменшилися ($U=23,000$; $p=0,000$), в контрольній групі – збільшилися на статистично не значущому рівні ($U=249,500$; $p=0,100$).

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за критерієм тривога і депресія (ТД) подані в таблиці 5.155:

Таблиця 5.155

Статистичні показники симптому «Тривога і депресія»

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	18	20,00	10	30	21,04	6,083	46,500	,000
до експерименту								
після експерименту	10	10,00	2	24	10,58	4,190		
Контрольна група n= 26	20	18,00	0	30	15,35	7,610	239,500	0,070
до експерименту								
після експерименту	18	19,50	8	30	19,27	5,590		

Показники симптому «Тривога і депресія» (ТД) соціальних працівників експериментальної групи знизилися ($U=46,500$; $p=0,000$). Збільшення тривоги та депресії у контрольної групи відбулося на статистично не значущому рівні ($U=239,500$; $p=0,070$).

Результати дослідження фази «напруження» (НП) подані в таблиці 5.156:

Таблиця 5.156

Статистичні показники фази «Напруження»

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	70	72,50	50	101	73,96	12,313	17,500	,000
до експерименту								
після експерименту	44	47,50	37	64	48,00	7,071		
Контрольна група n= 26	78	63,50	10	80	59,00	19,144	181,000	,004
до експерименту								
після експерименту	78	75,50	57	94	73,58	8,967		

Статистичні показники фази «Напруження», який включає в себе такі симптоми як «переживання психотравматичних обставин» (ППО), «незадоволеність собою» (НС), «Загнаність у кут» (ЗК), «тривога і депресія» (ТД), у практичних психологів експериментальної групи знизилися ($U=17,500$;

$p=0,000$), тоді як у контрольній групі спостерігається підвищення ($U=181,000$; $p=0,004$) на статистично значущому рівні.

Розглянемо результати вияву симптомів другої фази емоційного вигорання – «Резистенція» (РТ), а саме її симптому «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» (НЕР) у соціальних працівників експериментальної та контрольної груп (див. додаток К2) у таблиці 5.157:

Таблиця 5.157

Статистичні показники НЕР

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	22	21,00	7	30	25,15	5,571	126,500	,001
до експерименту								
після експерименту	16	16,00	12	20	16,04	2,293		
Контрольна група n= 26	15	21,00	7	28	20,27	5,710	203,500	,013
до експерименту								
після експерименту	25	25,00	16	30	24,19	3,677		

Статистичні показники симптому «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» (НЕР) соціальних працівників зменшилися у експериментальної групи ($U=126,500$; $p=0,001$) та підвищилися у контрольній групі ($U=203,500$; $p=0,013$) після експерименту на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за симптомом «емоційно-моральна дезорієнтація» (ЕМД) подані в таблиці 5.158:

Таблиця 5.158

Статистичні показники симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація»

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	14	19,00	10	27	19,25	5,383	83,500	,000
до експерименту								
після експерименту	7	12,00	7	24	12,00	4,170		

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Контрольна група n= 26	20	15,00	7	24	15,27	5,842	242,000	,078
до експерименту								
після експерименту	25	18,00	8	30	18,35	6,092		

В експериментальній групі спостерігається зниження рівня симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=83,500$; $p=0,000$) та підвищення його рівня в контрольній групі ($U=242,000$; $p=0,078$) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження за критерієм «розширення сфери економії емоцій» (PEE) наведені в таблиці 5.159:

Таблиця 5.159

**Статистичні показники симптому
«Розширення сфери економії емоцій»**

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	30	26,00	18	30	25,92	1,238	16,500	,000
до експерименту								
після експерименту	20	16,50	8	20	15,75	4,078		
Контрольна група n= 26	24	24,00	0	30	19,35	8,010	180,500	,004
до експерименту								
після експерименту	25	25,00	8	30	23,96	5,546		

В експериментальній групі спостерігаємо зниження рівня симптому «Розширення сфери економії емоцій» ($U=16,500$; $p=0,000$), в контрольній групі – підвищення ($U=180,500$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за критерієм «редукція професійних обов'язків» подані в таблиці 5.160:

Таблиця 5.160

**Статистичні показники симптому
«Редукція професійних обов'язків» соціальних працівників**

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	20	25,50	19	30	24,58	3,243	10,500	,000
до експерименту								
після експерименту	16	16,50	10	20	16,46	2,467		
Контрольна група n= 26	20	23,00	6	28	20,58	6,506	204,000	,014
до експерименту								
після експерименту	25	25,00	10	30	24,27	4,566		

В експериментальній групі спостерігаємо зниження рівня симптому «Редукція професійних обов'язків» соціальних працівників ($U=10,500$; $p=0,000$), в контрольній групі – підвищення ($U=204,000$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження фази «Резистенція», яка включає в себе симптоми «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування», «Емоційно-моральна дезорієнтація», «Розширення сфери економії емоцій», «Редукція професійних обов'язків» подані в таблиці 5.161:

Таблиця 5.161

**Статистичні показники
фази «Резистенція» соціальних працівників**

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	94	92,50	67	107	90,17	10,528	8,000	,000
до експерименту								
після експерименту	56	59,00	47	74	60,25	8,263		
Контрольна група n= 26	74	78,00	33	101	75,46	19,246	172,000	,002
до експерименту								
після експерименту	95	94,50	73	104	90,77	9,123		

В експериментальній групі соціальних працівників спостерігаємо зниження рівня фази «Резистенція» ($U=8,000$; $p=0,000$), і підвищення контрольній ($U=172,000$; $p=0,002$) на статистично значущому рівні.

Розглянемо результати вияву симптомів третьої фази емоційного вигорання – «Виснаження», а саме її симптому «Емоційний дефіцит» (ЕД) у соціальних працівників експериментальної та контрольної груп, подані у таблиці 5.162:

Таблиця 5.162

Статистичні показники «Емоційний дефіцит» (ЕД)

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	25	22,50	15	30	21,79	4,64	39,000	0,000
до експерименту								
після експерименту	8	14,00	8	25	12,75	4,609		
Контрольна група n= 26	25	18,00	2	27	17,31	7,347	210,500	0,019
до експерименту								
після експерименту	25	24,00	10	28	21,42	5,894		

В ЕГ соціальних працівників спостерігаємо зниження рівня симптому «Емоційний дефіцит» ($U=39,000$; $p=0,000$) і підвищення в КГ ($U=210,000$; $p=0,019$) на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за симптомом «Емоційне відчуження» (ЕВ) подані в таблиці 5.163.

Таблиця 5.163

Статистичні показники симптому «Емоційне відчуження» (ЕВ) соціальних працівників

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	15	15,00	10	30	16,38	5,249	37,000	0,000
до експерименту								
після експерименту	5	7,50	5	16	7,83	3,306		

Продовження таблиці 5.163

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M ₀	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Контрольна група n= 26	5	10,00	3	25	12,38	7,228	195,000	0,009
до експерименту								
після експерименту	12	18,00	8	27	17,27	6,303		

В експериментальній групі спостерігаємо зниження рівня симптому «Емоційне відчуження» ($U=121,000$; $p=0,000$), в контрольній групі – підвищення ($U=150,500$; $p=0,001$) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження за симптомом «Особисте відчуження (деперсоналізація)» (ОВ) наведені в таблиці 5.164.

Таблиця 5.164

Статистичні показники симптому ОВ

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M ₀	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	16	20,00	10	30	21,71	5,938	44,500	0,000
до експерименту								
після експерименту	3	8,00	3	22	9,58	5,978		
Контрольна група n= 26	13	13,00	3	25	14,69	7,939	177,000	,003
до експерименту								
після експерименту	24	24,00	9	30	21,27	6,447		

В ЕГ соціальних працівників спостерігаємо зниження рівня симптому «Особисте відчуження (деперсоналізація)» ($U=44,500$; $p=0,000$) та його підвищення в КГ ($U=177,000$; $p=0,003$) на статистично значущому рівні.

Виявлені в дослідженні статистично значущі показники за симптомом «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (ПСП) практичних психологів та подані в таблиці 5.165.

Таблиця 5.165

**Статистичні показники симптому
«Психосоматичні та психо вегетативні порушення» (ПСП)**

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	15	16,50	12	30	19,00	6,007	159,500	0,000
до експерименту								
після експерименту	15	15,00	5	21	13,25	5,144		
Контрольна група n= 26	13	14,00	5	25	14,27	4,984	122,000	0,000
до експерименту								
після експерименту	20	20,00	10	30	20,65	5,276		

В ЕГ соціальних працівників спостерігаємо зниження рівня симптому «Психосоматичні та психо вегетативні порушення» ($U=159,500$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні, у КГ статистично значущі зміни відсутні.

Результати дослідження фази «Виснаження» (BC) (симптоми фази «Емоційний дефіцит»; «Емоційне відчуження», «Особистісне відчуження», «Психосоматичні та психо вегетативні порушення») подані в таблиці 5.166.

Таблиця 5.166

**Статистичні показники фази «Виснаження»
соціальних працівників**

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	66	78,50	60	110	78,88	14,174	4,000	0,000
до експерименту								
після експерименту	44	44,00	26	64	43,42	9,236		
Контрольна група n= 26	36	60,00	25	94	58,65	21,298	143,000	0,000
до експерименту								
після експерименту	79	80,50	46	104	80,62	16,125		

В ЕГ спостерігаємо зниження рівня фази «Виснаження» ($U=4,000$; $p=0,000$) та підвищення її рівня в КГ ($U=143,000$; $p=0,000$) на статистично значущому рівні.

Результати дослідження загального рівня емоційного вигорання (ЕВ) подані в таблиці 5.167:

Таблиця 5.167

Статистичні показники загального рівня емоційного вигорання

Групи	Дескриптивні статистики						Непараметричні статистики	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	Критерій Манна-Вітні	
							U	p
Експериментальна група n = 24	240	237,00	202	306	243,00	30,500	0,500	0,000
до експерименту								
після експерименту	139	152,50	128	188	151,67	15,102		
Контрольна група n= 26	132	208,50	102	261	193,12	582,425	155,500	,001
до експерименту								
після експерименту	239	246,50	195	287	244,96	27,044		

Загальний рівень емоційного вигорання (ЗРЕВ) в ЕГ соціальних працівників знижується після експеримента ($U=0,500$; $p=0,000$), тоді як в КГ він підвищується ($U=155,500$; $p=0,001$) на статистично значущому рівні.

Виявлені в результаті дослідження статистично значущі відмінності в ЕГ та КГ «Соціальних працівників» до та після проведення формувального експерименту між показниками емоційного вигорання подано в табл. 5.167.

Статистично значущі відмінності між показниками емоційного вигорання в експериментальній групі «Соціальних працівників» до та після експерименту узагальнено та подано у табл. 5.168 (див. Додаток І2).

Таблиця 5.168

Статистичні відмінності між показниками емоційного вигорання в експериментальній групі «Соціальні працівники» (n=24)

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Уїтні	
	Mean		U	p
Переживання психотравмувальних обставин	22,13	13,21	31,000	,000
Незадоволеність собою	9,71	12,63	188,500	,039
«Загнаність у кут»	21,08	11,58	23,000	,000

Продовження таблиці 5.168

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Уїтні	
	Mean		U	p
Тривога і депресія	21,04	10,58	46,500	,000
Напруження	73,96	48,00	17,500	,000
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	20,42	16,04	126,500	,001
Емоційно-моральна дезорієнтація	19,25	12,00	83,500	,044
Розширення сфери економії емоцій	25,92	15,75	5,000	,000
Редукція професійних обов'язків	24,58	16,46	10,500	,000
Резистенція	90,17	60,25	8,000	,000
Емоційний дефіцит	21,79	12,75	39,000	,000
Емоційне відчуження	16,38	7,83	37,000	,000
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	21,71	9,58	44,000	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	25,23	17,50	45,000	,000
Виснаження	78,88	43,42	4,000	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	243,00	151,67	,500	,000

Отже, за отриманими даними, виявлено зменшення всіх симптомів (крім «Незадоволеність собою» – збільшення рівня) та фаз емоційного вигорання в експериментальній групі «соціальні працівники» після проведення експерименту. Статистично значущі відмінності виявлені за фазою «Напруження» ($U=17,500$; $p=0,000$) та всіма її показниками: симптомами «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=31,000$; $p=0,000$), «Незадоволеність собою» ($U=188,500$; $p=0,039$), «Загнаність у кут» ($U=23,000$; $p=0,000$), «Тривога і депресія» ($U=46,500$; $p=0,000$); фазою «Резистенція» ($U=8,000$; $p=0,000$) та її симптомами «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» ($U=126,500$; $p=0,001$), «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=83,500$; $p=0,044$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=16,500$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=10,500$; $p=0,000$); фазою «Виснаження» ($U=4,000$; $p=0,000$) та її симптомами «Емоційний дефіцит» ($U=39,000$; $p=0,000$),

«Емоційне відчуження» ($U=37,000$; $p=0,000$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=44,000$; $p=0,000$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=159,500$; $p=0,000$); загальним рівнем емоційного вигорання ($U=0,500$; $p=0,000$).

На основі отриманих даних можна побудувати профілі емоційного вигорання соціального працівника ЕГ до та після формувального експерименту, якій представлено на рис. 5.58.

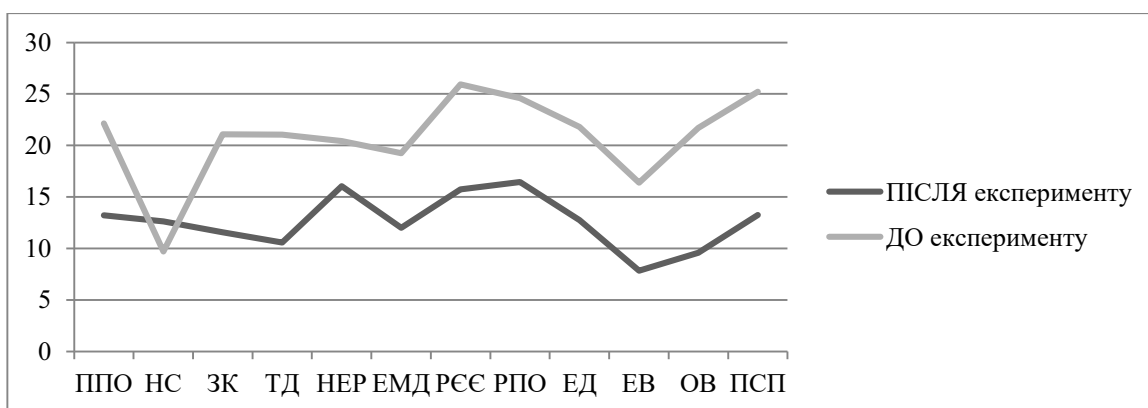


Рис. 5.58. Профілі симптомів емоційного вигорання у експериментальної групи до та після формувального експерименту

Примітка: тут і далі: 1) на вісі абсцис відзначено симптоми емоційного вигорання, 2) на вісі ординат – їх числові значення, виражені у балах.

Наочно зміни показників емоційного вигорання експериментальної групи представлено на рис. 5.59:

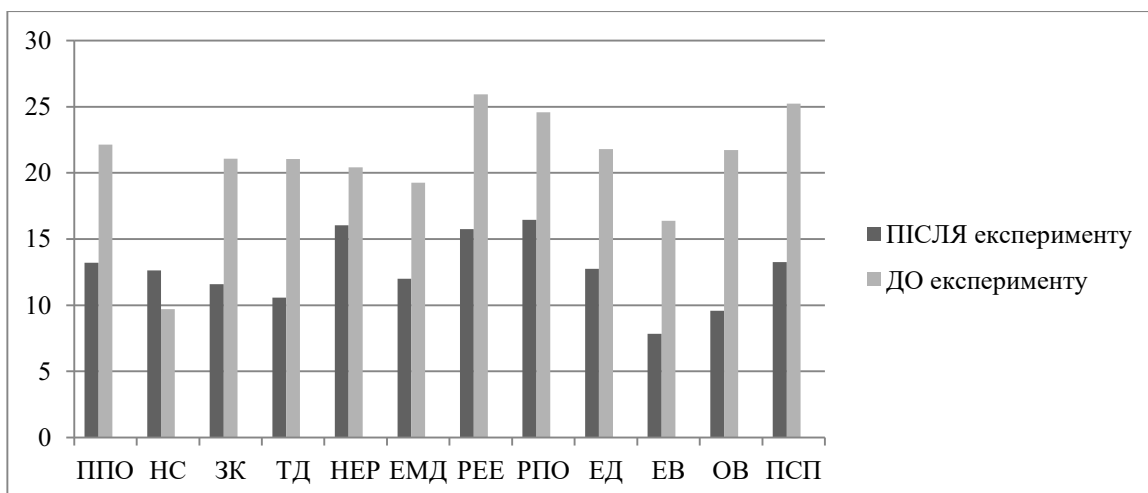


Рис. 5.59. Динаміка симптомів емоційного вигорання у ЕГ «Соціальні працівники» до та після формувального експерименту

Як бачимо, на рис. 5.59, після формувального експерименту відбувається зниження всіх симптомів емоційного вигорання експериментальної групи.

Динаміка фаз та загального рівня емоційного вигорання експериментальної групи представлена на рис. 5.60:

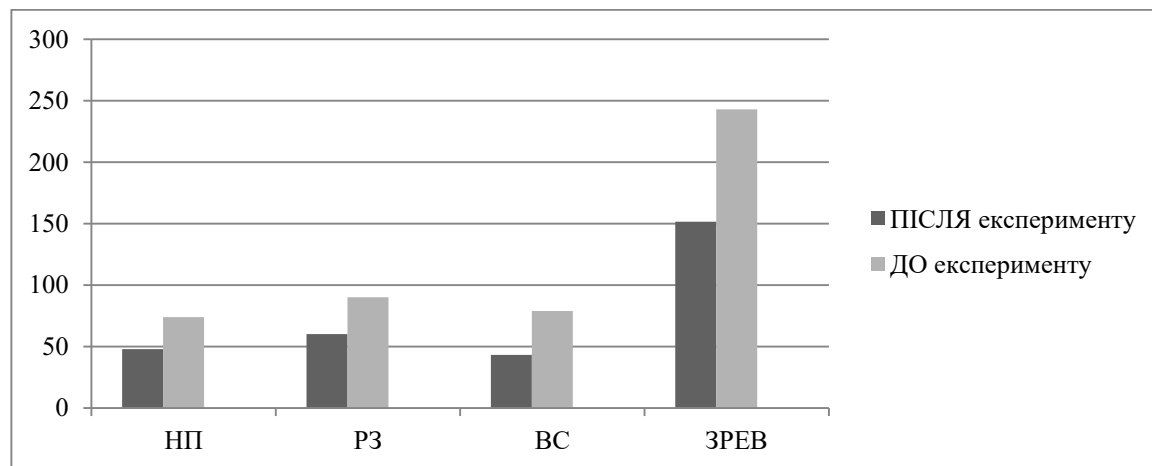


Рис. 5.60. Динаміка фаз емоційного вигорання у експериментальної групи «Соціальні працівники» до та після формувального експерименту

Отже, на рис. 5.60 візуально репрезентовано різницю між фазами та загальним рівнем емоційного вигорання після курсу супервізорських сесій, яка наочно демонструє ефективність її впровадження.

Статистично значущі відмінності між показниками емоційного вигорання до та після формувального експерименту в контрольній групі «соціальні працівники» узагальнено та подано у таблицю 5.169 (див. Додаток Л2).

Таблиця 5.169

Статистичні показники емоційного вигорання в контрольній групі фахівців «Соціальних працівників» (n=24)

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Уїтні	
	Mean		U	p
Переживання психотравмувальних обставин	17,50	22,00	181,500	,004
Незадоволеність собою	10,77	13,85	207,00	0,15
«Загнаність у кут»	15,38	18,46	249,500	,100
Тривога і депресія	15,35	19,27	239,500	,070

Продовження таблиці 5.169

Показники емоційного вигорання	До експерименту	Після експерименту	U-критерій Манна-Уїтні	
	Mean		U	p
Напруження	59,00	73,58	181,000	,004
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	20,27	24,19	203,500	,013
Емоційно-моральна дезорієнтація	15,27	18,35	242,000	,078
Розширення сфери економії емоцій	19,35	23,96	180,500	,004
Редукція професійних обов'язків	20,58	24,27	204,000	,014
Резистенція	75,46	90,77	172,000	,002
Емоційний дефіцит	17,31	21,42	210,500	,019
Емоційне відчуження	12,38	17,27	195,000	,009
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	14,69	21,27	177,000	,003
Психосоматичні та психовегетативні порушення	14,27	20,65	122,000	,000
Виснаження	58,65	80,62	143,000	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	193,12	244,96	155,500	,001

Отже, за отриманими даними, відбулося збільшення рівня вираженості всіх фаз та симптомів синдрому емоційного вигорання в *контрольній групі «Соціальні працівники»*. Статистично значущі відмінності виявлені за фазою «Напруження» ($U=181,000$; $p=0,004$) та її симптомами «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=181,500$; $p=0,004$), «Незадоволеність собою» ($U=207,000$; $p=0,015$), «Загнаність у кут» ($U=249,500$; $p=0,100$); фази «Резистенція» ($U=172,000$; $p=0,002$), – «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» ($U=203,500$; $p=0,013$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=180,500$; $p=0,004$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=204,000$; $p=0,014$); фази «Виснаження» ($U=143,000$; $p=0,000$) та її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=210,500$; $p=0,019$); «Емоційне відчуження» ($U=195,000$; $p=0,009$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=177,000$; $p=0,003$),

«Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=122,000$; $p=0,000$); загальний рівень емоційного вигорання ($U=155,500$ $p=0,001$).

Симптом фази «Напруження» – «Тривога і депресія» ($U=239,500$; $p=0,070$) та фази «Резистенція» – «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=242,000$; $p=0,078$) статистично значущих відмінностей не виявили.

Загальні результати формувального експерименту – симптомів емоційного вигорання контрольної групи «Соціальні працівники» – у вигляді профілів подано у гістограмі (рис. 5.61).

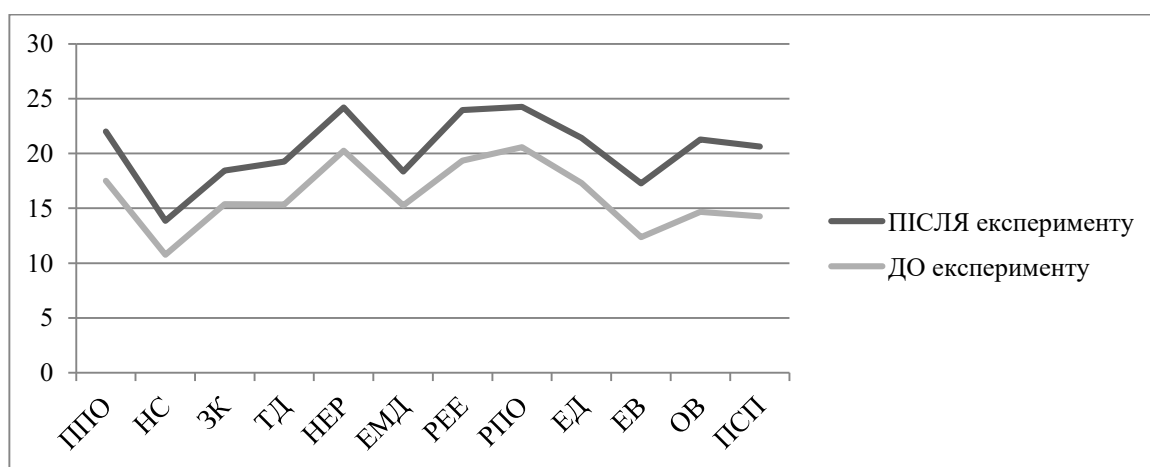


Рис. 5.61. Профілі симптомів емоційного вигорання контрольної групи до та після формувального експерименту

Загальні результати виразності емоційного вигорання у контрольної групи «Соціальні працівники» до та після формувального експерименту відображені у гістограмі (рис. 5.62.):

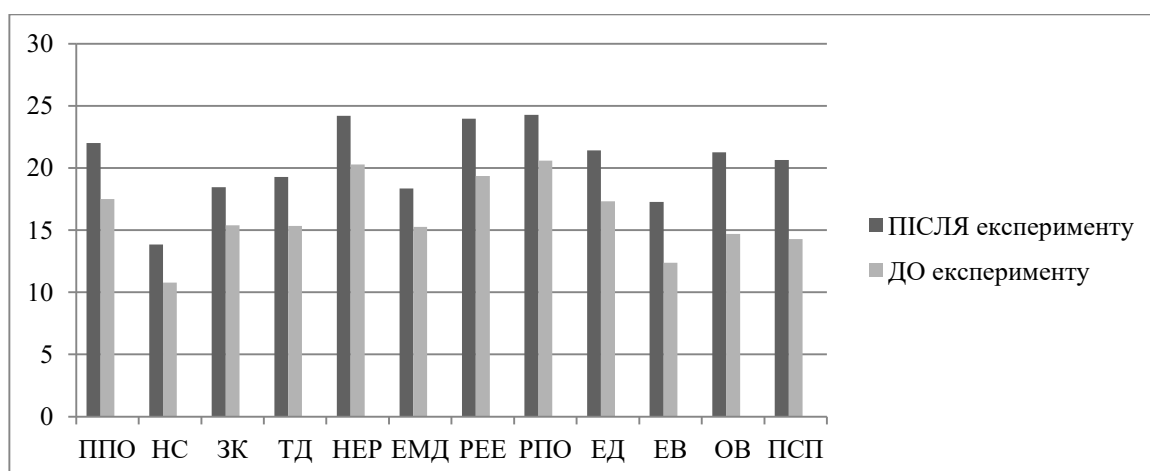


Рис. 5.62. Динаміка симптомів емоційного вигорання у контрольної групи «Соціальні працівники» до та після формувального експерименту

Як бачимо, на рис. 5.62, після формувального експерименту, спостерігаються негативна динаміці симптомів емоційного вигорання контрольної групи – всі фази та симптоми емоційного вигорання збільшилися.

Динаміка фаз та загального рівня емоційного вигорання експериментальної групи представлена на рис. 5.63:

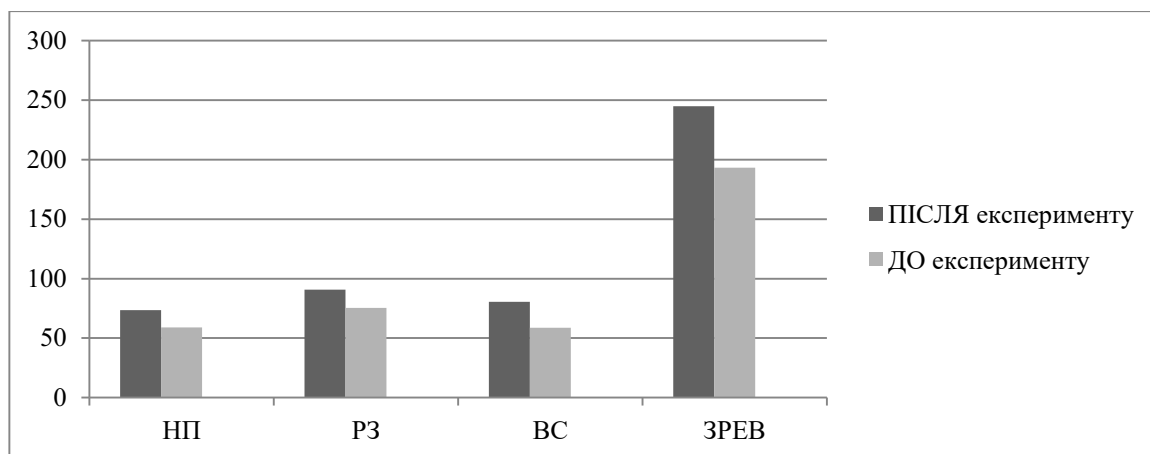


Рис. 5.63. Динаміка фаз та загального рівня емоційного вигорання у КГ «Соціальні працівники» до та після формувального експерименту.

Отже, на рис. 5.63 ми спостерігаємо негативну динаміку росту фаз та загального рівня емоційного вигорання.

Статистично значущі відмінності за результатами показників емоційного вигорання між експериментальною та контрольною групами «Соціальні працівники» після проведення експерименту узагальнено та подано у табл. 5.170 (див. Додаток К2).

Таблиця 5.170

Статистичні відмінності між показниками емоційного вигорання в ЕГ та КГ «Соціальні працівники» після формувального експерименту (n=52)

Показники емоційного вигорання	Групи досліджуваних		U-критерій Манна-Уїтні	
	ЕГ (n=24)	КГ (n=24)	U	p
	M			
Переживання психотравмувальних обставин	13,21	22,00	18,500	,000
Незадоволеність собою	12,63	13,85	183,000	,012
«Загнаність у кут»	11,58	18,46	101,000	,000

Продовження таблиці 5.170

Показники емоційного вигорання	Групи досліджуваних		U-критерій Манна-Уїтні	
	ЕГ (n=24)	КГ (n=24)	U	p
	M			
Тривога і депресія	10,58	19,27	70,000	,000
Напруження	48,00	73,58	4,000	,000
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	16,04	24,19	28,500	,000
Емоційно-моральна дезорієнтація	12,00	18,35	116,000	,000
Розширення сфери економії емоцій	15,75	23,96	71,500	,000
Редукція професійних обов'язків	16,46	24,27	47,500	,000
Резистенція	60,25	90,77	5,000	,000
Емоційний дефіцит	12,75	21,42	83,000	,000
Емоційне відчуження	7,83	17,27	51,500	,000
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	9,58	21,27	60,000	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	13,25	20,65	101,500	,000
Виснаження	43,42	80,62	17,500	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	151,67	244,96	0,500	,000

Як видно, з результатів таблиці, за всіма показниками емоційного вигорання на статистично значущому рівні ЕГ соціальних працівників в порівнянні з КГ, відбувається зниження емоційного вигорання.

Візуально різницю між симптомами емоційного вигорання репрезентовано на рис. 5.64:

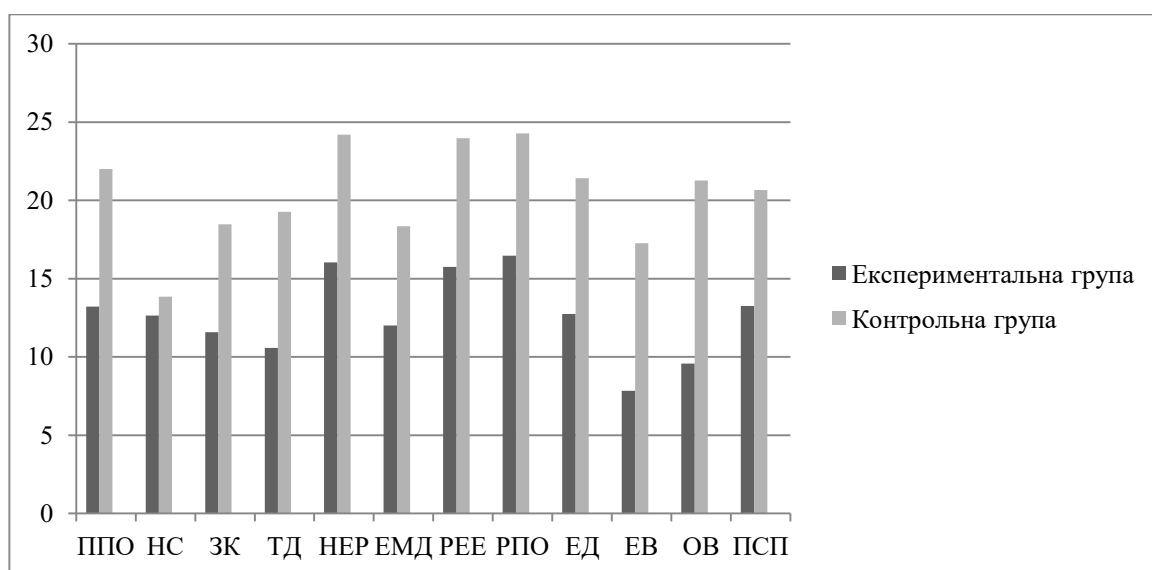


Рис. 5.64. Відмінності між симптомами емоційного вигорання у соціальних працівників ЕГ та КГ після експерименту.

Отже, якщо на етапі констатувального експерименту, КГ та ЕГ були більш однорідні і за більшістю симптомів не мали статистично значущої різниці (див.п.3.3), то зараз спостерігається статистично значуща різниця між всіма симптомами емоційного вигорання.

Відмінності між фазами та загальним рівнем емоційного вигорання візуально репрезентовано на рис. 5.65:

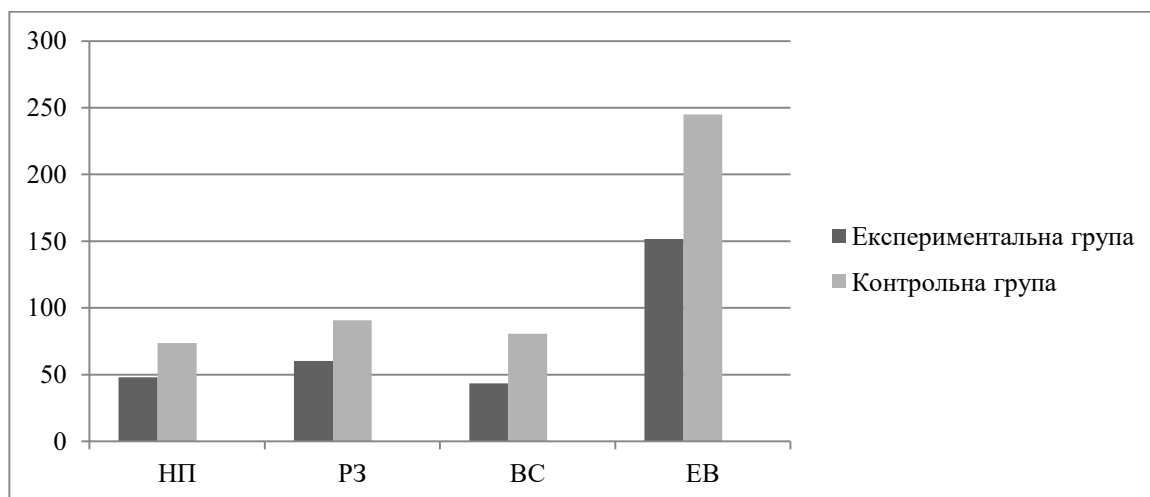


Рис. 5.65. Відмінності між фазами та загальним рівнем емоційного вигорання у соціальних працівників ЕГ та КГ після експерименту.

Отже, ми спостерігаємо збільшення рівня відмінностей за всіма фазами та загальним рівнем емоційного вигорання між контрольною та експериментальною групами після формуального експерименту. На етапі констатувального експерименту не було зафіксовано статистично значущої різниці у симптомів «Тривога і депресія» (фаза «Напруження») та «Емоційно-моральна дезорієнтація» (фаза «Резистенція»), на етапі формуального експерименту ми можемо її констатувати. Всі інші симптоми та фази емоційного вигорання (окрім «Психосоматичні та психовегетативні порушення» (фаза «Виснаження») ($p=0,000$), де динаміка відсутня та «Незадоволеність собою» (фаза «Резистенція») $p=0,012$) після формуального експерименту мають більш високий рівень статистично значущої різниці ($p=0,000$).

Таким чином, в експериментальній групі «Соціальні працівники» після

проведення експерименту, за отриманими даними, статистично значущі відмінності виявлені за всіма показниками фази «Напруження» ($U=17,500$; $p=0,000$): симптомів «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=31,000$; $p=0,000$), «Незадоволеність собою» ($U=188,500$; $p=0,039$), «Загнаність у кут» ($U=23,000$; $p=0,000$), «Тривога і депресія» ($U=46,500$; $p=0,000$); фази «Резистенція» ($U=8,000$; $p=0,000$) її симптомів «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» ($U=126,000$; $p=0,001$), «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=83,500$; $p=0,000$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=16,500$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=10,500$; $p=0,000$); фази «Виснаження» ($U=4,000$; $p=0,000$), її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=39,000$; $p=0,000$); «Емоційне відчуження» ($U=37,000$; $p=0,000$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=44,000$; $p=0,000$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=159,500$; $p=0,000$); загальний рівень емоційного вигорання ($U=0,500$; $p=0,000$).

У контрольній групі «Соціальні працівники» відбулося збільшення рівня вираженості всіх фаз та симптомів синдрому емоційного вигорання. Статистично значущі відмінності виявлені за фазою «Напруження» ($U=181,000$; $p=0,004$) та її симптомами «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=181,500$; $p=0,004$), «Незадоволеність собою» ($U=207,000$; $p=0,015$), «Загнаність у кут» ($U=249,500$; $p=0,100$); фази «Резистенція» ($U=172,000$; $p=0,002$), – «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» ($U=203,500$; $p=0,013$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=180,500$; $p=0,004$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=204,000$; $p=0,014$); фази «Виснаження» ($U=143,000$; $p=0,000$) та її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=210,500$; $p=0,019$); «Емоційне відчуження» ($U=195,000$; $p=0,009$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=177,000$; $p=0,003$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=122,000$; $p=0,000$); загальний рівень емоційного вигорання ($U=155,500$; $p=0,001$).

Симптом фази «Напруження» – «Тривога і депресія» ($U=239,500$; $p=0,070$) та фази «Резистенція» – «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=242,000$; $p=0,078$) статистично значущих відмінностей не виявили.

Висновки по п'ятого розділу

В експериментальній групі *«Психологи»*, після проведення експерименту, спостерігається зниження симптоматики емоційного вигорання. Статистично значущі відмінності виявлені за всіма показниками фази «Напруження» ($U=0,500$; $p=0,000$): симптомів «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=0,500$; $p=0,000$), «Незадоволеність собою» ($U=22,500$; $p=0,000$), «Загнаність у кут» ($U=4,000$; $p=0,000$), «Тривога і депресія» ($U=2,000$; $p=0,000$); фази «Резистенція» ($U=0,500$; $p=0,000$) її симптомів «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» ($U=13,500$; $p=0,000$), «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=229,500$; $p=0,044$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=5,000$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=0,500$; $p=0,000$); фази «Виснаження» ($U=17,500$; $p=0,000$), її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=190,500$; $p=0,006$); «Емоційне відчуження» ($U=121,500$; $p=0,000$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=45,000$; $p=0,000$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=17,500$; $p=0,000$); загальний рівень емоційного вигорання ($U=0,500$; $p=0,000$).

У контрольній групі *«Психологи»* ми спостерігаємо підвищення симптоматики емоційного вигорання. Статистично значущі відмінності виявлені за показниками симптому фази «Напруження» ($U=160,500$; $p=0,001$) – «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=50,000$; $p=0,000$), які свідчать про підвищення їх рівня; зниження рівня у симптомів фази «Резистенція» – «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» ($U=212,500$; $p=0,020$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=8,000$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=139,500$; $p=0,000$) та зниження рівня симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=48,500$; $p=0,000$); підвищення рівня

сформованості фази «Виснаження» ($U=101,500$; $p=0,000$), її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=184,000$; $p=0,005$); «Емоційне відчуження» ($U=150,500$; $p=0,001$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=104,500$; $p=0,000$), загальний рівень емоційного вигорання ($U=135,500$; $p=0,000$). Симптоми фази «Напруження», такі як «Незадоволеність собою» ($U=236,500$; $p=0,059$), «Загнаність у кут» ($U=275,000$; $p=0,247$), «Тривога і депресія» ($U=310,500$; $p=0,612$); фаза «Резистенція» ($U=272,500$; $p=0,229$), симптом фази «Виснаження» – «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=313,000$; $p=0,645$) статистично значущих відмінностей не виявили.

В експериментальній групі фахівців **спеціальної освіти** після проведення експерименту, зафіксовано зниження симптоматики емоційного вигорання. Статистично значущі відмінності виявлені за всіма симптомами фази «Напруження» ($U=110,500$; $p=0,000$): симптомами «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=189,500$; $p=0,002$), «Незадоволеність собою» ($U=180,000$; $p=0,001$), «Загнаність у кут» ($U=228,500$; $p=0,017$), «Тривога і депресія» ($U=198,000$; $p=0,004$); фази «Резистенція» ($U=72,500$; $p=0,000$) та її симптомами «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» ($U=96,500$; $p=0,000$), «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=236,500$; $p=0,026$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=238,000$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=158,500$; $p=0,000$); фази «Виснаження» ($U=220,000$; $p=0,012$) та симптомами «Емоційний дефіцит» ($U=242,500$; $p=0,034$); «Емоційне відчуження» ($U=217,500$; $p=0,010$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=240,500$; $p=0,000$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=238,500$; $p=0,029$); загальним рівнем емоційного вигорання ($U=85,500$; $p=0,000$).

У контрольній групі фахівців спеціальної освіти збільшення рівня симптоматики емоційного вигорання. Статистично значущі відмінності виявлені за такими симптомами фази «Напруження» ($U=216,500$; $p=0,010$) – «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=231,000$; $p=0,021$),

«Незадоволеність собою» ($U=197,500$; $p=0,004$), «Загнаність у кут» ($U=220,000$; $p=0,010$); симптомом фази «Резистенція» ($U=194,000$; $p=0,003$) – «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=138,000$; $p=0,000$); симптомом фази «Виснаження» ($U=183,500$; $p=0,002$) – «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=193,500$; $p=0,003$). Всі фази та загальний рівень емоційного вигорання ($U=186,000$ $p=0,002$) виявляють підвищення на статистично значущому рівні. Симптом фази «Напруження» – «Тривога і депресія» ($U=287,500$; $p=0,182$); симптоми фази «Резистенція» – «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» ($U=252,500$; $p=0,051$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=283,000$; $p=0,158$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=321,500$; $p=0,003$), симптоми фази «Виснаження» – «Емоційний дефіцит» ($U=259,000$; $p=0,066$), «Емоційне відчуження» ($U=259,500$; $p=0,062$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=259,500$; $p=0,68$) статистично значущих відмінностей не виявили.

В експериментальній групі «Соціальні працівники» після проведення експерименту, зафіксовано зниження симптоматики емоційного вигорання, виключення становить симптом «Незадоволеність собою» ($U=188,500$; $p=0,039$) (фаза «Напруження»), який виявляє збільшення на статистично значущому рівні. Статистично значущі відмінності виявлені за такими показниками фази «Напруження» ($U=17,500$; $p=0,000$): симптомів «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=31,000$; $p=0,000$), «Загнаність у кут» ($U=23,000$; $p=0,000$), «Тривога і депресія» ($U=46,500$; $p=0,000$); фази «Резистенція» ($U=8,000$; $p=0,000$) її симптомів «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» ($U=126,000$; $p=0,001$), «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=83,500$; $p=0,000$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=16,500$; $p=0,000$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=10,500$; $p=0,000$); фази «Виснаження» ($U=4,000$; $p=0,000$), її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=39,000$; $p=0,000$); «Емоційне відчуження» ($U=37,000$; $p=0,000$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=44,000$; $p=0,000$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=159,500$; $p=0,000$); загальний рівень

емоційного вигорання ($U=0,500$; $p=0,000$).

У контрольній групі «Соціальні працівники» відбулося збільшення рівня вираженості всіх фаз та симптомів синдрому емоційного вигорання. Статистично значущі відмінності виявлені за фазою «Напруження» ($U=181,000$; $p=0,004$) та її симптомами «Переживання психотравмувальних обставин» ($U=181,500$; $p=0,004$), «Незадоволеність собою» ($U=207,000$; $p=0,015$), «Загнаність у кут» ($U=249,500$; $p=0,100$); фази «Резистенція» ($U=172,000$; $p=0,002$), – «Неадекватне вибіркове емоційне реагування» ($U=203,500$; $p=0,013$), «Розширення сфери економії емоцій» ($U=180,500$; $p=0,004$), «Редукція професійних обов'язків» ($U=204,000$; $p=0,014$); фази «Виснаження» ($U=143,000$; $p=0,000$) та її симптомів «Емоційний дефіцит» ($U=210,500$; $p=0,019$); «Емоційне відчуження» ($U=195,000$; $p=0,009$), «Особистісне відчуження (деперсоналізація)» ($U=177,000$; $p=0,003$), «Психосоматичні та психовегетативні порушення» ($U=122,000$; $p=0,000$); загальний рівень емоційного вигорання ($U=155,500$ $p=0,001$).

Симптом фази «Напруження» – «Тривога і депресія» ($U=239,500$; $p=0,070$) та фази «Резистенція» – «Емоційно-моральна дезорієнтація» ($U=242,000$; $p=0,078$) статистично значущих відмінностей не виявили.

Відзначено, що показники емоційного вигорання між контрольною та експериментальною групами збільшилися на статистично значущому рівні.

ВИСНОВКИ

У дисертаційному дослідженні викладено теоретико-методологічне узагальнення проблеми впровадження супервізії в діяльність установ, систематизовано погляди щодо синдрому емоційного вигорання, емпірично вивчено вплив супервізії як методу подолання синдрому вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, на підставі здійсненого теоретико-емпіричного дослідження зроблено такі висновки:

1. Здійснено теоретичний аналіз проблеми супервізії та запропоновано її авторське визначення як унікального та ефективного методу професійного супроводу працівників професій допомоги (фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи), спрямованого на формування навичок практичної діяльності та емоційно-особистісної зрілості через рефлексію суб'єктивних компонентів професійної взаємодії та установок стосовно клієнтів, колег та самого себе, коли відбувається корекція та регуляція емоційно-вольових процесів. Супервізія – малодосліджена сфера психологічної діяльності в Україні. Її розуміють як звернення до внутрішніх ресурсів спеціаліста, самоцінності, що дозволяє визначити опорні індивідуальні живі точки професійної самосвідомості. Почуття та вплив роботи на особистість повинні бути предметом супервізії, опрацьовуватися та обговорюватися. Через це систематичне здійснення супервізії професійної діяльності фахівців професій систем спеціальної освіти та соціальної роботи набуває особливого значення.

2. З'ясовано особливості та сучасні вимоги до впровадження супервізії. Визначено основні супервізорські ролі (учитель, фасилітатор (терапевт), консультант) та додаткові (експерт, менеджер, адміністратор). Виокремлено ефективні та неефективні супервізорські стилі. Визначено, що розуміння фокусу в супервізії спирається на шестифокусну класичну модель Е. Уільямса, засновану на двох системах (терапевтичній і супервізорській) і шести фокусах: Терапевтична система: 1) фокус на клієнті; 2) фокус на супервізованому; 3) фокус на наданні допомоги клієнту супервізованим.

Супервізорська система: 4) стан супервізованого; 5) супервізорський процес; 6) враження супервізора. *Сетинг* визначено як середовище, де є взаємодія, щоб визначити споконвічні установки (необхідні й достатні умови й обмеження для проходження сеансу психотерапії). Констатовано тенденції щодо виокремлення наставницької, корекційної, консультативної та експертної супервізії, навчальної/тренінгової, менеджерської; індивідуальної, групової та командної (підтипи командної супервізії: орієнтовану на вивчення конкретного випадку та орієнтовану на процес роботи); директивної (керованої) – недирективної; гетерогенних – гомогенних, статусної ієрархічної.

3. Доведено, що фахівці систем спеціальної освіти та соціальної роботи є представниками професій допомоги, які відносяться до професій вищого типу просоціальної активності з найвищими емоційними навантаженнями. Предметом діяльності, спрямованої на допомогу, є культура як «цілісний динамічний простір значень» людини/співтовариства. Умови діяльності пов'язані з підвищеною моральною відповідальністю. Цілі та результати задано невизначено, тісно пов'язані з «автором» та реалізовані через нього, внаслідок чого їх практично неможливо об'єктивно оцінити. Засобом діяльності є людина. Особлива вразливість фахівців обумовлена специфікою професійної діяльності, засобом якої є особистість, тому це і є професії, «створені до вигорання» (К. Чернісс).

4. Розроблено структурно-функціональну модель супервізії, спрямовану на подолання емоційного вигорання у фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи. В її межах виокремлено концептуальний, змістовно-технологічний, критеріально-результативний блоки. Змістовно-технологічний блок умовно поділено на змістовну та технологічну складові. Ефективність структурно-функціональної моделі супервізії визначено ефективністю подолання емоційного вигорання фахівців.

5. Вивчено особливості емоційного вигорання професій фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи. В ЕГ «Психологи» та «Соціальні працівники» фаза «Напруження» сформована, а також всі її

симптоми, окрім симптому «Незадоволеність собою» у соціальних працівників, що знаходиться на стадії формування, тоді як у фахівців спеціальної освіти цей симптом та «Загнаність в кут» не сформовано. Інші симптоми фази та фаза загалом на стадії формування. Фаза «Резистенція» та її симптоми в ЕГ «Соціальні працівники» та «Психологи» сформовані, окрім симптому «Емоційно-моральна дезорієнтація» у психологів; у фахівців спеціальної освіти зазначений симптом та симптом «Розширення сфери економії емоцій» знаходяться на стадії формування, а фаза та інші її симптоми сформовані. Фаза «Виснаження» та її симптоми у психологів та соціальних працівників сформовані, у фахівців спеціальної освіти – в процесі формування.

6. Визначено емпіричні референти емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи, встановлено їхній зв'язок із фазами емоційного вигорання. З фазами синдрому емоційного вигорання виявлено прямі статистично значущі зв'язки, а саме: особистісні властивості, як дратівливість, реактивна агресивність, емоційна лабільність та невротичність; способи долаючої поведінки – дистанціювання, планування рішення проблеми; механізми психологічного захисту – заперечення, витіснення, проєкція, раціоналізація; стиль саморегуляції поведінки – планування; показник суб'єктивного благополуччя – зміни настрою; ціннісні орієнтації – суспільне визнання, раціоналізм; компоненти індивідуальних мотиваційних структур (рівень домагань) – мотив уникнення, мотив зміни діяльності; показники рефлексивності – ретроспективна рефлексія діяльності, рефлексія реальної діяльності, розгляд майбутньої діяльності. Непрямі статистично значущі зв'язки виявили механізм психологічного захисту «раціоналізація» (у практичних психологів); стиль саморегуляції поведінки – оцінка результатів, базисні переконання – цінність «Я» (SW, self-worth) та контрольованість світу (C, control); ціннісні орієнтації – раціоналізм (у соціальних працівників), ефективність у справах та життєрадісність; компонент індивідуальних мотиваційних структур (рівень домагань) – мотив самоповаги; показник суб'єктивного контролю (локусу контролю) – інтернальність у сфері досягнень;

а також задоволеність професійною діяльністю, самоефективність, соціальний самоконтроль та задоволеність життям.

7. Експериментально перевірено ефективність впровадження регулярної супервізії. Зафіксовано позитивну динаміку, що виражена в зниженні симптоматики синдрому емоційного вигорання фахівців систем спеціальної освіти та соціальної роботи. Зменшено (на фазі «Напруження») такі показники, як «психотравмувальні обставини професійної діяльності», «незадоволеність собою» (у соціальних працівників спостерігаємо підвищення, що можна пояснити зростанням самоусвідомлення, саморозуміння, самоцінності щодо свого місця в житті, своїх цінностей та потреб, які детермінують пошук себе, своїх справжніх цілей і діяльності, натхнення та радості). Показники «тривога і депресія» (спонуки до емоційного вигорання як механізму психологічного захисту) та «загнаності у кут» знизилися; зникло відчуття безвихідності, а посилення психічної енергії відбулося завдяки індукції ідеального: мислення набуло спрямування на планування цілей, сенсів. Знизилася «неадекватне вибіркоче емоційне реагування», «емоційно-моральна дезорієнтація», «економія емоцій», «редукція професійних обов'язків», що відображалася в спробах обмежити обов'язки, пов'язані з емоційними витратами на фазі «Резистенція». Підвищився загальний енергетичний тонус й стабілізувалася нервова система (фаза «Виснаження») через зменшення «емоційного дефіциту», «емоційного та особистісного відчуження» (деперсоналізації) – появи інтересу до людини – суб'єкта професійної діяльності; зникла симптоматика «психосоматичних і психовегетативних порушень».

Проведене дослідження не вичерпує ґрунтовного вивчення усіх аспектів проблеми психологічних засад супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системах спеціальної освіти та соціальної роботи. Перспективним вбачаємо подальше розроблення психологічних засад супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців професій допомоги, таких як медичні працівники (в тому числі парамедики); фахівці з проведення

аварійно-рятувальних робіт (рятівники), гуманітарного розмінування (ДСНС); військовослужбовці тощо. Потребує подальшого дослідження проблема емоційного вигорання фахівців професій, не пов'язаних із наданням допомоги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н. А., Коқун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., Ткаченко В. В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Александров Ю. В. Теоретичні аспекти дослідження індивідуальних особливостей емоційних станів в юнацькому віці: матеріали V Наук.-практ. інтернет-конф. «Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної практики фахівців в умовах сучасного освітнього простору» у (26.04. 2019 р.) URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/333965236.pdf> дата доступу 20.07.2022
3. Амінева Я. Р. Деякі індивідуально-психологічні детермінанти поведінки, спрямованої на подолання складних життєвих ситуацій. *Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної АПН України. Проблеми загальної та педагогічної психології.* 2012. Т. 24, ч. 6. С. 15-23. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pzpp_2012_24_6_4
4. Амінева Я. Р. Емоційна стійкість особистості як одна з детермінант ефективного подолання складних життєвих ситуацій. *Вісник дніпропетровського університету Педагогіка і психологія.* 2012. Т. 20. Вип. 18. № 9/1. С.10-15.
5. Аналіз результатів Всеукраїнського моніторингу «Ефективність функціонування психологічної служби та ставлення учасників навчально-виховного процесу до результатів діяльності працівників психологічної служби»// Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи НАПН України. URL: <http://psyua.com.ua>
6. Аршава І.Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: Монограф. Д.: Вид-во ДНУ, 2006. 336 с.
7. Аршава І. Ф., Амінева Я. Р. Сучасний стан дослідження проблеми подолання особистістю складних життєвих ситуацій [Електронний ресурс]. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України.* 2012. Вип. 5. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2012_5_28

8. Астремська І. В. Групова супервізія як ефективна форма практичної підготовки до роботи з клієнтом. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2014. Vol.II (16). №33 P. 94-97.
9. Астремська І. В. Основні форми супервізії в соціальній роботі. *Perspective innovations in science, production and transport: materials of the international internet conference (16-26 December 2014)*. Sword, 2014. <https://sworld.com.ua/konfer37/257.pdf>
10. Астремська І. В. Супервізія у практиці соціальної роботи та підготовці соціальних працівників. *Теорія і практика сучасної психології*. 2012. № 5. С. 55–59.
11. Астремська І. В. Супервізорські відносини в професійному супроводі спеціаліста соціальної роботи. *Психологічні перспективи*, 2013. № 22. С. 3-12. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst_2013_22_3.
12. Астремська І.В. Методичні вказівки для виконання курсових робіт 3 курсу (комплексної курсової роботи з вікової та соціальної психології) зі спеціальності 053 «Психологія». Миколаїв : ЧНУ ім. Петра Могили, 2020. 76 с.
13. Астремська І. В. Методичні рекомендації для виконання курсових робіт 5-го курсу (комплексної курсової роботи з Психології і саморозвитку особистості) зі спеціальності 053 «Психологія» / І. В. Астремська, І. П. Лисенкова, І. М. Хоржевська. Миколаїв: ЧНУ ім. Петра Могили, 2020. 76 с.
14. Астремська І. В. Моделі супервізії. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*: серія 16. Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики: збірник наукових праць. Київ, 2012. Вип.15 (25). С. 3-6.
15. Астремська І. В. Модель супервізії в практиці соціальної роботи *Фундаментальні та прикладні дослідження в практиці провідних наукових шкіл: досягнення, тенденції, перспективи: зб. наук. ст.* №3. 2014. С.10-20. URL: <http://fund-issled-intern.esrae.ru/3-29>.

16. Астремська І. В. Прикладні методики та основи супервізії в соціальній роботі: навч. посіб. Миколаїв: Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2017. 396 с.
17. Астремська І. В. Супервізія як засіб подолання емоційного вигорання соціального працівника. *Modern directions of theoretical and applied researches: materials of the international internet conference (18-30 March 2014)*. Sword, 2014. <https://www.sworld.com.ua/konfer34/185.pdf>
18. Астремська І. В. Супервізія як засіб подолання накопиченого стресу та емоційного вигорання соціального працівника: збірник наукових праць Sworld. 2014. В. 1. Т. 15. С. 65-75.
19. Бабак К. В. Психологічні засади професійного розвитку студентів. URL: https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2009/1_2_2009/1.pdf.pdf.
20. Баклицький І. О. Психологія праці: підручник. 2-ге вид., перероб. і доп. Київ: Знання, 2008. 655 с.
21. Балакірєва К. О. Профілактика синдрому емоційного вигорання: методичні рекомендації для спеціалістів соціальних служб / програма розвитку ООН; проєкт «Підтримка реформ соціального сектору економіки». URL: https://www.slideshare.net/undpukraine/ss39374686?next_slideshow=39374686 (дата звернення: 23.02.2023)
22. Блонова Т.М., Кульбіда С.В. Особливості функціонування інклюзивно-ресурсних центрів. *Modalități conceptuale de dezvoltare a științei moderne: colecție de lucrări științifice «ΛΟΓΟΣ» cu materiale conferinței științifice și practice internaționale (Vol.3), 20 noiembrie 2020. București, România: Platforma europeană a științei.* С.67-69. <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/logos/issue/view/20.11.2020/386>
23. Бойко В. В. Психоенергетика. URL: https://bookap.info/okolopsy/boyko_psihoenergetika/ (дата звернення: 22.01.2023)
24. Браун А., Боурн А. Супервізор у соціальній роботі: Супервізія догляду в громаді, денних та стаціонар. установах / пер. з англ. Т. Семигіної. Київ: вид-во «Пульсари», 2003. 240 с.

25. Бреслав Г. М. Эмоциональные процессы: учебное пособие. Рига: ЛГУ, 1984. 44 с.
26. Бугерко Я. М. Психологічна динаміка розгортання рефлексивних процесів у модульно-розвивальному освітньому циклі: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Одеса, 2009. 255 с.
27. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словник-довідник із психологічної діагностики. Київ: Наукова думка, 1989. 200 с.
28. Бурлачук Л. Ф., Кочарян А. С., Жидко М. Е. Психотерапія: підручник для ВНЗ. 2-е вид. 2007. 765 с.
29. Вовченко О. А. Психологічний супровід формування емоційного інтелекту осіб із порушеннями розумового розвитку в підлітковому віці. Науковий вісник ХДУ. Серія Психологічні науки . № 3 2020). С. 214-224.
30. Волкова О. П. Психологічна супервізія: навч. посіб. Київ: Академія, 2019.
31. Володарська Н. Д. Особливості супервізії для ведучих терапевтичних груп у контексті їхніх світоглядних орієнтацій. *Наука і освіта*, 2015. №3. С.17-21.
32. Гірченко О. Л., Буковська О. О. Просоціальна спрямованість та поведінка особистості. *Актуальні проблеми психології*, 2019. №47 (7) С. 124-127.
33. Говорун М. В. Диференціація понять «професійне вигорання» та «професійна деформація» в діяльності педагогічних працівників загальноосвітніх навчальних закладів для розумово відсталих учнів: наук. час. НПУ ім. М. П. Драгоманова. *Корекційна педагогіка та психологія: зб. наук. праць*. Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2011. №.19. С. 226–229
34. Гончарук Н. М. Психологічний аналіз чинників емоційного вигорання у батьків. «Актуальні проблеми сучасної психології: перспективні та пріоритетні напрями наукових досліджень молодих науковців»: матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції (Кам'янець-Подільський, 17

лист. 2022 р.). Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2022. С. 72–75.

35. Гончарук Н. М. Психологія регулювання комунікацій у підлітків з порушенням інтелектуального розвитку: дис. ... д-ра психол.наук. Київ, 2021. 527с.

36. Горішна Н. Супервізія у практиці соціальної роботи та підготовки соціальних працівників у США. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*: Серія «Педагогіка. Соціальна робота». Ужгород, 2008. № 15. С. 8 –18.

37. Громцева О. В. Уявлення про професійне вигорання медичних працівників та дослідження його феноменології. *European Journal of Management Issues*, 2019. №27 (3-4). С. 63 -72

38. Губенко І. Я., Карнацька О. С., Шевченко О. Т. Основи загальної і медичної психології, психічного здоров'я та міжособового спілкування: підручник. Київ: Медицина, 2018. 312 с.

39. Гусельцева М. Суб'єктно-діяльнісний підхід С. Л. Рубінштейна: неокантіанство і марксизм. *Психологія і суспільство*. №2. 2021. С.102- 121.

40. Данильченко Т. В. Об'єктивні фактори суб'єктивного благополуччя. *Актуальні проблеми психології. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості*. 2014. Т. 13. С. 165-176.

41. Делакруа Ж. М. Супервізія / пер. А. Джамбаєвої.
URL: <http://gestalt.dn.ua> (дата звернення: 19.03.2023).

42. Дерев'янку Н. Психологічна сутність та мотиви просоціальної поведінки особистості. *Психологічні перспективи*, 2020. № 35. С. 43–55.

43. Деякі питання організації та проведення супервізії. Наказ МОН України № 1313 від 18.10.2019: сайт Інституту модернізації змісту освіти: URL: <https://imzo.gov.ua/2019/10/21/nakaz-mon-vid-18-10-2019-1313-deiaki-pytannia-orhanizatsii-ta-provedennia-supervizii/> (дата звернення: 09.03.2023).

44. Дударьов В. В. Форми попередження професійного вигорання соціальних працівників: матеріали доповідей та повідомлень міжнародної

науково-практичної конференції «Соціологія та соціальна робота в умовах національних та регіональних викликів» (Ужгород, 27 вересня 2019). С. 29-30.

45. Душка А. Л. Генезис и виды проявления эмоций. Вісник Одеського національного університету. Психологія. Т.18. Вип. 4.(30). 2013. С.85– 93.

46. Душка А. Л. Зміни системи свідомості, пов'язані з акцентуацією в розвитку рівня емоційного контролю. Південно-український медичний науковий журнал Одеса. №4 2013. С. 28 – 33.

47. Душка А.Л. Психоземоциональные состояния родителей детей с психофизическими отклонениями: концептуализация, диагностика и коррекция: Монография. Одесса: ОНУ им. И.И. Мечникова; Донецк: Донбасс, 2014. 460 с. ISBN 978-966-194-091-1

48. Дьяченко М. И. Про підходи до вивчення емоційної стійкості / за ред. О.Пономаренко. Вопросы психологии, 1990. №1. С.106 – 112.

49. Етичний кодекс Європейської асоціації психотерапії. URL: https://oppl.ru/up/files/akkredit/euro/etich_cod.doc

50. Жидко М. Є., Журавская О. В. Особливості психологічної диференціації професійної дезадаптації, професійної деформації та емоційного вигорання. *Психологія: реальність і перспективи*, 2015. №4 С. 99-103.

51. Засенко В. В. Сучасні проблеми теорії і практики навчання дітей з особливими потребами. Сучасні тенденції розвитку спеціальної освіти (українсько-канадський досвід). Modern trends in special education development (Canada Ukraine Experience): матер. міжнар. Конф. С. 25-26. URL: http://canada-ukraine.org/ukr_Journal_V1.Html.

52. Івашова С. Супервізія як технологія професійного розвитку: результати наукової розвідки // *Щоденник дослідника*. URL: <https://sivashnova.blogspot.com/2019/02/blog-post.html>

53. Інновації в соціальних службах: навч.-метод. посіб. / Т. В. Семигіна, В. В. Покладова, І. М. Грига та ін.; за заг. ред. Семигіної Т. В. Київ: Університетське вид-во «Пульсари», 2002. 168 с.

54. Каблюк В. В. Комплекс методик для діагностики синдрому «професійного вигорання» педагогів. URL: <https://vseosvita.ua/library/kompleks-metodik-dla-diaagnostiki-sindromu-profesijnogo-vigoranna-pedagogiv-492484.html>

(дата звернення: 11.01.2023)

55. Каліна Н. Ф. Психотерапія: підручник. Київ: Академвидав, 2010. 288с.

56. Карагодіна О. Г, Байдарова О. О. Запровадження супервізії у соціальній роботі: бар'єри та ресурси. *Проблеми соціальної роботи: філософія, психологія, соціологія*: збірник Черніг. нац. технол. ун-т. Чернігів: ЧНТУ, 2014. № 1 (4). С. 29-36.

57. Климчук В. О. Математичні методи у психології. Навчальний посібник для студентів психологічних спеціальностей. Київ: Освіта України. 2009. 288 с.

58. Клопота Є. А. Особистісна готовність як складник професійної компетентності педагогів в умовах інклюзивної освіти. *Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки*. № 1. 2021. С.125-132.

59. Кобильченко В.В, Омельченко І.М. Консультування родин дітей з особливими потребами як провідний напрям їх психолого-педагогічного супроводу. *Освіта осіб з особливими потребами: виклики воєнного часу*: матеріали VIII Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології, 2022. С. 166-171.

60. Ковальова О.В., Каткова Т.А. Стрес педагога: виникнення, особливості, профілактика і корекція. *Збірник наукових праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля «Теоретичні і прикладні проблеми психології»*. № 3(44). 2017. С. 243-253.

61. Ковальова О.В., Каткова Т.А. Психічне здоров'я як фактор професійного зростання студентської молоді. *Сучасні здоров'язбережувальні технології*: розділ монографії / за заг. ред. проф. Ю.Д. Бойчука. Харків: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2018. С. 498-504.

62. Кодекс етики й Практики Супервізорів Британської асоціації консультантів. URL: <https://psyjournal.ru/articles/kodeks-etiki-i-praktiki-supervizorov-britanskoy-associacii-konsultirovaniya>

63. Козляковський П. А. Загальна психологія. Миколаїв: Вид-во «Дизайн і поліграфія», 2005. 468с.

64. Козляковський П. А. Загальна психологія: навч. посібник: В 2 т. 2-ге вид., доп. і переробл. Т. II. Миколаїв: Вид-во МДГУ ім. П. Могили, 2004. 240 с.

65. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Копаниця О. В., Малхазов О. Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: метод. посіб. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.

66. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Копаниця О. В. Діагностування психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 153 с.

67. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Копаниця О. В., Герасименко М. В., Ткаченко В. В. Збірник методик діагностики лідерських якостей курсантського, сержантського та офіцерського складу: метод. посіб. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2012. 433 с.

68. Колодяжна А. В. Емоційність в емоційно-ціннісній підсистемі самоствалення. Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». Додаток 4 до Вип. 31, Том II (10): *Тематичний випуск «Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання»*. К.: Гнозис, 2014. С. 99-105.

69. Колот А. М. Мотивація, стимулювання і оцінка персоналу: навч. посіб. Київ: КПЕУ, 1998. 187 с.

70. Колтунович Т. А. Психологічні умови корекції професійного вигорання у вихователів дитячих навчальних закладів: дис... канд психол. наук. 19.00.07. Івано-Франківськ, 2016. 352 с.

71. Кондратюк С., Левицька О. Аналіз розуміння поняття «альтруїзм» у психології. *Освіта регіонів*. 2015. № 34. URL: <https://socialscience.uu.edu.ua/article/1343>
72. Конечний Р., Боухал М.. Психологія в медицині. Прага: Авіценум, 1983. 405 с.
73. Кононова М. М. Теоретичні аспекти формування професійних якостей майбутніх дефектологів. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. Vol. VII (77). Is.188. С. 38-41.
74. Кононова М. М. Упередження професійного вигорання дефектологів як передумова їх професійного розвитку. *Наукові записки. Педагогічні науки*. Вип. 173. С.116-119.
75. Корольчук М. С., Осьодло В. І. Психодіагностика: навч. посіб. / за заг. ред. М.С.Корольчука. Київ:Ніка-Центр, 2007. 400с.
76. Корчакова Н. В. Вікова генеза просоціальності особистості: *дис... канд психол. наук. 19.00.07*. Київ, 2018. 565 с.
77. Костюк А. В. Психологічні особливості емоційного вигорання оперативних психологів: *дис... канд психол. наук. 19.00.01*. Одеса. 2011.с.5-15
78. Костюк Г.С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості / за ред. Г.С. Костюк. Київ: Радянська Школа, 1989. 608с
79. Кочюнас Р. Процесс супервизии: экзистенциальный взгляд. *Экзистенциальное измерение в консультировании и психотерапии: зб./ Ю. Абакумова-Кочюнене. Бирштонас-Вильнюс: ВЕЭАТ, 2005. Т. 2. 357 с.*
80. Куриця А.І. Особливості прояву емоційного вигорання у логопедів. *Актуальні питання корекційної освіти*. №18. 2021. С. 86-97.
81. Лемко Г.І. Супервізія як форма методичного супроводу виробничої практики студентів спеціальності «соціальна робота» у закладах освіти. URL: <http://lib.pnu.edu.ua/>
82. Лимар Л.В. Основні чинники конфліктів в системі відносин «лікар-пацієнт». *Практична психологія та соціальна робота*, 2010. №35. С.50-54.

83. Лисенкова І.П. Детермінанти емоційного розвитку дітей з когнітивними порушеннями: дис. ...д-ра психол.наук: 19.00.08. Київ, 2019. 420с.

84. Литовченко С. В. Теоретико-методичні засади корекційно-розвивального супроводу дітей раннього та дошкільного віку з порушеннями слуху: дис....д-ра пед.наук: 13.00.03 / Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Київ, 2021. 548с.

85. Лозовецька В.Т. Професійна орієнтація молоді в умовах сучасного ринку праці: монографія. Київ, 2012.157 с.

86. Льошенко О., Кондратьєва В. Діагностика, профілактика, корекція синдрому «емоційного вигорання». *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*, 2021. Випуск 10. С. 105–112

87. Лящ О.П. Психологічні особливості емоційного інтелекту студентів педагогічного університету. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*. № 6. Т. 2. 2017. С. 43-48

88. Майндфулнес в допомагаючих професіях.
URL: <https://www.uamindfulness.com/post>

89. Макаревич О. П. Психологія регуляції поведінки особистості у складних ситуаціях: монографія. Київ: Оріяни, 2001. 223с.

90. Максименко С. Д., Носенко Е. Л. Експериментальна психологія: підруч. для студентів ВНЗ. Київ: Центр учбової літератури, 2008. 359 с.

91. Максименко С. Д. Загальна психологія: навч. посіб. для студ. вуз.; Міжрегіональна академія управління персоналом. 2-е вид., стереотип. К., 2001. 455 с.

92. Максименко С. Д. Теорія і практика психолого-педагогічного дослідження. Київ НДП, 1990. 239 с.

93. Малімон Л. Я. Специфіка емоційності осіб з різним рівнем креативності: *дисерт. канд. психол. наук*: 19.00.01. Київ, 2003. 203 с.

94. Малкова Т. М. Професійне становлення особистості (на прикладі вищих навчальних закладів системи Міністерства внутрішніх справ України):

монографія. Київ: 2012. 395 с. URL: https://library.krok.edu.ua/media/library/category/monografiji/malkova_0002.pdf

95. Малкова Т.М. Психологічні механізми професійної деформації працівників міліції / за заг. ред. І. А. Вертелецької, Т.М. Малкової. 2007.№ 9. С.48-57.

96. Маценко В. Ф. Загальнопсихологічні проблеми становлення індивідуальності в умовах постіндустріального суспільства. Актуальні проблеми психології. Т.9. Вип. 6. 2015. URL: https://lib.iitta.gov.ua/10205/1/Matsenko_VF.pdf.

97. Медведєв В.С. Проблеми професійної деформації співробітників органів внутрішніх справ (теоретичні та прикладні аспекти). Київ: Національна академія ВСУ, 1996. 192 с.

98. Мельничук С. Самовиховання в системі професійної роботи соціального педагога, практичного психолога та вчителя початкових класів. Наукові записки. Серія: педагогічні науки. Вип.97. С. 13-17. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/53036417.pdf>.

99. Методика «Шкала базисних переконань» (англ. World assumptions scale скор. WAS) URL: <https://psyttests.org/cbt/rjbwas-run.html> (дата звернення: 23.02.2022)

100. Методика діагностики рівня емоційного вигорання, розроблена В.В. Бойко URL: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=a2FuaXYuaW5mb3xobWlsbmF8Z3g6NGNkY2FiYzk0NDMyOWE5Mw>

101. Мешко Г. М. Проблема збереження і зміцнення професійного здоров'я педагога: історичний аспект. *Шлях освіти*, 2010. №4(58).С.43-47.

102. Мешко Г.М. Професійне здоров'я як показник якості професійного життя. https://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/30289/2/FVT_2019_Meshko_H_M_Occupational_health_as_148-150.pdf

103. Мицишин М. М. Соціально-психологічний образ успішного фахівця як чинник професіоналізації студентської молоді: дис.канд. психол.наук : 19.00. 05. Львів. 2016. 21 с.

104. Мірошнікова А. Професійне вигорання: чим допомогти тим, хто допомагає // Медіа ОСВІТОРІЯ URL: <https://osvitoria.media/experience/profesijne-vygorannya-chym-dopomogty-tym-hto-dopomagaye/> (дата звернення:25.01.2023)

105. Москальова А.С. Саморегуляція як чинник попередження професійних криз особистості: навч. прогр. спецкурсу. Київ: НАПН України, ДВНЗ «Університет менеджменту освіти», 2019. 60 с.

106. Москальова А.С., Власенко А.А. Психологічні особливості професійної діяльності психолога – представника допомагаючої професії соціономічного типу. *Науковий огляд*, 2018. № 4 (47) URL: <file:///C:/Users/KDFX%20Modes/Desktop/1553-6089-1-PB.pdf>

107. Мушкевич М. І. Супервізія: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 188 с.

108. Мушкевич М. І., Чагарна С. Є. Основи психотерапії: навч. посіб. / за ред. М. І. Мушкевич. Вид. 3-тє. Луцьк: Вежа-Друк, 2017. 420 с.

109. Новікова Ж. М. Теоретичні аспекти психологічного супроводження функціонування особистості. *Науковий журнал «Молодий вчений»*. 2018. №5 (57). С. 459 – 463.

110. Обираємо професії типу «людина – людина», «людина – знакова система», «людина – художній образ»: навч. посіб. / В.І. Доротюк, В.В. Рогоза та ін. Київ: КОНВІ ПРІНТ, 2019. 112 с.

111. Олефір В. О. Психологія саморегуляції суб'єкта діяльності. дис. докт. психол. наук: 19.00.01 . Харків, 2016. 428 с.

112. Опитувальник «Способи долаючої поведінки» (англ.) // WCQ URL: <https://prevention.ucsf.edu/sites/prevention.ucsf.edu/files/uploads/tools/surveys/pdf/Ways%20of%20coping.pdf> (дата звернення: 25.02.2023).

113. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В.Л. Зливкова. Суми : вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2017. 540 с.

114. Павлова І. Г. Становлення емоційної зрілості в підлітковому та юнацькому віці: дис. канд. психол. наук: 19.00.07. Тернопіль, 2005. 246 с.

115. Павлова К., Михайлов И. Я., Закрижевска М. Проблемы подготовки супервизоров в Латвии. *Problems of education in the 21st century*. 2008. № 6. С. 211–216.

116. Павлова О. В. Інноваційні технології соціальної роботи у вищій школі: навч. посіб. Донецьк: Норд-Прес, 2010. 197с.

117. Пеньковська Н. М. Баланс «любити – знати» як чинник оптимізації сучасної вищої формальної освіти. *Позитум Україна*. 2007. № 1. С. 68–73.

118. Підгурська М., Пиріг М. Взаємозбагачення змісту і сутнісного наповнення соціономічних професій. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/40746/1/461.pdf>

119. Погрібна В. Л. Онтологічні аспекти феномену професійних деформацій представників професій типу «людини-людина». *Право і Безпека*. 2008. № 2, т. 7. С. 172-181.

120. Подвойський В. П. Професійна деформація фахівців соціальної роботи. *Соціальна робота*, 1997. № 3. С.104-106

121. Поліщук, С. А. Методичний довідник з психодіагностики: навч.-метод. посіб. Суми: Університетська книга, 2020. 442 с.

122. Поняття «сеттинг» // Вікіпедія: вільна енциклопедія. URL: [https://de.wikipedia.org/wiki/Setting_\(Psychologie\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Setting_(Psychologie))

123. Практикум із загальної психології: робочий зошит: методичні рекомендації до лабораторних занять з курсу «Практикум із загальної психології»/ уклад. Портницька Н.Ф., Гречуха І.А., Литвинчук А.І., Можаровська Т.В., Хоменко Н.В./ за ред. Портницької Н.Ф. Житомир: ЖДУ ім. І.Франка, 2016. 270 с.

124. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо проведення супервізії у соціальних службах: наказ Міністерства соціальної політики України від 05.01.2015 р. № 5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0005739-15#Text> (дата звернення: 23.02.2023)

125. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо супервізії працівників, які надають соціальні послуги: наказ Міністерства соціальної політики України від 12.06.2020 р. № 414. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0414739-20#Text> (дата звернення: 23.02.2023)

126. Професійне становлення особистості (на прикладі ВНЗ-системи Міністерства внутрішніх справ України): монографія / заг ред. Т. М. Малкова. Київ, 2012. 395 С.33-44.

127. Прохоренко Л.І. Саморегуляція навчальної діяльності школярів із затримкою психічного розвитку: автореф. дис. ... д-ра психол.наукб 19.00.08. Київ, 2017. 39 с.

128. Психологічне консультування та корекція. Модульно-рейтинговий курс: навч. посіб. К: ВД «Професіонал». 2005. 656 с.

129. Психологічні особливості студентського віку. На допомогу кураторам/укл.: Л. М. Яворовська, Р. Ф. Камишнікова, О. Є. Поліванова, С.Г. Яновська, С. М. Куделко. Вип. 3. Харків.: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2013. 88 с.

130. Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями: навч.-метод. пос./ О.В. Чеботарьова та ін. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 185 с.

131. Рибалка В. В. Психологічна структура особистості як основа систематизації професійно-важливих якостей працівника. *Психологія праці та професійної підготовки особистості* : навч. посіб./ за ред. П. С. Перепилиці, В.В. Рибалки. Хмельницький: ТПУ, 2001. С. 35–47.

132. Рокич М. Методика «Ціннісні орієнтації» URL: http://psychologis.com.ua/metodika_cennostnye_orientacii_rokicha.htm (дата звернення 24.08.2023).

133. Романенко О. В. Особистість та професійна діяльність практичного психолога ОВС: автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.06. Харків, 2007. 20 с.

134. Романенко О. В. Особливості змін у Я-концепції особистості під впливом психотравми. *Психологічні засади забезпечення службової діяльності працівників правоохоронних органів: матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції (в авторській редакції)*, (м. Кривий Ріг, 07 лютого 2019 року). Кривий Ріг, 2019. С. 334-337.

135. Руденко В. М., Руденко Н. М. Математичні методи в психології: підручник. Київ: «Академ-видав». 2009. 384 с.

136. Савчук О. М., Миргородська І. В. Стандарти супервізії в соціальній роботі. *Наукові записки Національного університету «Києво-Могилянська академія»*. Серія: «Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота». Київ. 2012. Т. 136. С. 67-71.

137. Сивопляс Н. В. Взаємозв'язок соціальної адаптації суб'єкта із тенденцією «до психологічної сили» та «до психологічної слабкості» у контексті теорії функціональних систем П. К. Анохіна. *Актуальні проблеми психології*. Т.7, вип.20, ч. 2. URL: http://ecopsy.com.ua/data/zbirki/2009_20_2/sb20_ch2_37.pdf.

138. Сіцінська М.В. Попередження професійної деформації державних службовців в Україні: соціально-психологічні аспекти: автореф. дис. канд. н. з держ. упр. 25.00.03. Київ, 2011. 20 с.

139. Слосанська Г.І. Супервізія в соціальній роботі: основні підходи та принципи. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*. №30. С.155-158

140. Соколова Г. Б. Емоційне вигорання як фактор ризику десоціалізації батьків, які виховують дітей із синдромом Дауна. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2018. С. 62-66.

141. Соколова Г. Б. Психокорекція емоційних порушень у дітей з особливими потребами засобами ігротерапії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2015. Вип. 30. С. 313-318.

142. Соціальна робота: в 3 ч. / Київ: вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2004. Ч.1 : Основи соціальної роботи / Н. Б. Бондаренко, І. М. Грига, Н. В. Кабаченко та ін.; за заг. ред. Т. Семігіної та І. Григи. 176 с.

143. Супервізія: професійна підтримка і професійний розвиток педагогів: порадник для супервізорів (наставників). Тренінг для супервізорів Нової української школи/и Проект. 2018. URL: <http://www.ussf.kiev.ua/images/news/2019.09.18/Супервізія.pdf>

144. Сяолун В. Психологічні чинники суб'єктивного благополуччя студентів з Китаю : автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Харків, 2016. 202с.

145. Твердюк Т.А. Синдром емоційного вигорання у педагогічних працівників. *Актуальні проблеми особистісного зростання*. С. 202-204. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/29664/1/Tverdyuk%20Tetyana.pdf>.

146. Телейко А.Б. Чорней Р.К. Математико-статистичні методи в соціології та психології: навч. посібник. Київ: МАУП, 2007. 424 с.

147. Тест життєстійкості С. Мадді URL: http://ni.biz.ua/1/1_5/1_51709_test-zhiznestoykosti-s-maddi.html (дата звернення: 25.02.202).

148. Томаржевська І. В. Теоретичні засади дослідження проблеми професійно-особистісного розвитку спеціаліста соціономічної сфери. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер. Психологічні науки*, 2016. №1. Т.2. С. 74-78.

149. Томаржевська І.В. Теоретико-методологічний аналіз проблеми розвитку особистості в умовах професійної підготовки соціономічного профілю. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/14095/2.pdf?sequence=1>.

150. Томе Г., Кехеле Г. Психоаналітична терапія. Теорія і практика. Київ: Видавництво «Літопис», 2021. Т. 1. 720 с.

151. Управління діяльністю соціальних служб: метод. посіб./ Н. Гусак, Н. Кобаченко, В. Назарук та ін.; за заг. ред. О. Іванова, Н. Гусак. Київ: К.І.С., 2013.180с.

152. Ушакова І. В. Супервізія: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Миколаїв: Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2011. 228 с.
153. Ушакова І. В. Особливості супервізії в соціальній роботі. *Наукові праці: Науково-методичний журнал*, 2010. Вип.144. Т. 156. С. 80-84.
154. Ушакова І.М. Теоретико-методологічні проблеми психології: курс лекцій. Харків: НУЦЗУ, 2020. 191 с.
155. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Харків: КСД, 1990. 160 с.
156. Хараджи М. В., Іващенко А. І. Супервізія як метод професійного зростання психолога. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. № 1. 2022. С.23-26.*
157. Хохліна О. П. Проблема методологічних принципів психології. *Юридична психологія*, 2015. №2. С. 5-23.
158. Хохліна О. П. Психолого-педагогічне забезпечення соціалізації дитини в освітньому закладі: теоретичний аспект проблеми. *Актуальні проблеми психології: Зб. наук. пр. Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України. Кіровоград, 2013. Том XI. Соціальна психологія. Вип. 6. С. 416-424.*
159. Хохліна О. П. Системний, діяльнісний та особистісний підходи як методологічний інструментарій діяльності дефектолога. *Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету ім. Івана Огієнка. Серія соціально-педагогічна. Вип. 11. Кам'янець-Подільський, 2009. С.162-168.*
160. Циба Н. В. Професійне самовизначення та феномен професійної деформації психологів: зб. наук. праць Хмельницьк, 2010. № 2. С. 145-149.
161. Черепанова Т.В. Моделі супервізії з профілактики синдрому емоційного вигорання в соціальних працівників. *Серія: Політологія. Соціологія. Право. Вісник НТУ України. Київський політехнічний інститут, 2012. №2(4). С.72-75*
162. Шафранова А. С. Автоматизуючий елемент роботи як критерій для класифікації професій. *Гігієна праці*, 1924. №6. 29 с.

163. Шахов В. В. Особистість психолога як чинник успішної професійної соціалізації. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки.* № 5(50). С. 204-211.

164. Шкала загальної самоефективності // General Self-Efficacy Scale, GSE URL: <http://userpage.fu-berlin.de/~health/engscal.htm> (дата звернення: 25.02.2023)

165. Шкала задоволеності життям URL: <https://psytests.org/life/swls.html> (дата звернення: 25.02.2023)

166. Шкала соціального самоконтролю» М. Снайдера. URL: <https://psytests.org/emvol/snysmsB.html> (дата звернення 25.02.2023)

167. Шкала суб'єктивного благополуччя (А. Perrudet-Badoux, G. Mendelsohn, J. Chiche, 1988) URL: https://stud.com.ua/17598/psihologiya/shkala_subyektivnogo_blagopoluchchya (дата звернення: 25.02.2023)

168. Шкуро К. В. Педагогічна супервізія як дієвий метод профілактики емоційного вигорання. *Філософія і культура в мінливості сьогодення: метаріали всеукраїнських читань з нагоди Всесвітнього дня філософії.* (Дніпро, 24 листопада 2020 р.). Дніпро, 2020. С. 84-87.

169. Яценко Т., Іваненко Б., Євтушенко І. Глибинна психокорекція та упередження психічного вигорання: навч. посіб. Ч.1/ Т. Яценко, К.: Главник, 2008. 176 с.

170. Яценко Т., Іваненко Б., Євтушенко І. Глибинна психокорекція та упередження психічного вигорання: навч. посіб. Ч. 2. К.: Главник, 2008. 191 с.

171. Яцина О. Ф. Основи психотерапії. Практикум: навч.-метод. посіб. Ужгород, 2021. 80 с.

172. Ackerley G., Burnell J., Holder D., Kurdek L. Burnout among licensed psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 1988. №19(6). P. 624–631. URL: <https://doi.org/10.1037/0735-7028.19.6.624>

173. Ahola K., Toppinen-Tanner S., Seppänen J. Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout:

Systematic review and meta-analysis, 2017. № 4. P.1–11.
URL: <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.02.001>

174. Aiken L., Clarke S., Sloane D. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 2002. № 288 (16), P.1987-1993. URL: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>

175. An Analysis of Supervision for Social Work Licensure // Association of Social Work Boards. 2009. 39 p. URL : www.aswb.org/pdfs/supervisionjobanalysis.pdf.

176. Ansari A., Pianta R., Whittaker J., Vitiello V., Ruzek E. Preschool Teachers' Emotional Exhaustion in Relation to Classroom Instruction and Teacher-child Interactions. *Early Education and Development*, 2022. Vol.33. №.1. P.107–120. URL: <https://doi.org/10.1080/10409289.2020.1848301>

177. Argelander H. Die Struktur «der Beratung unter Supervision». *Psyche*. 1980. № 34. P. 54-77

178. Arlow J. The supervisory situation. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 1963. №11. P. 576 –594

179. Assessing and managing risk in psychological practice: An individualized approach. / B/ Bennet, S. Knapp , J.Younggren, L.VandeCeek, E.Harris, J.Martin 2d ed. Rockville: The Trust, 2013. 281p.

URL: <https://parma.trustinsurance.com/LinkClick.aspx?fileticket=6c0yERVWEng%3D&portalid=0>

180. Astremaska, I. V. The peculiarities of included and not included supervision in the structure of higher education of social workers. *Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України*. – Кам'янець-Подільський, 2016. Випуск 31. С.19-30. <https://pedagogy.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/formy-supervizii.pdf>

181. Bandura A. Social learning theory. New York : Prentice-Hall, 1977. 256 p.

182. Bardach L., Klassen R., Perry N. Teachers' Psychological Characteristics: Do They Matter for Teacher Effectiveness, Teachers' Well-being, Retention, and Interpersonal Relations? An Integrative Review. *Educational Psychology Review*, 2022. V.34. P.259–300
183. Barnett J., Erikson Cornish J., Goodyear R., Lichtenberg J. Commentaries on the ethical and effective practice of clinical supervision. *Professional Psychology: Research and Training*, 2007. № 38. P. 268-275. DOI:10.1037/0735-7028.38.3.268
184. Batson C. The altruism question: Toward a social-psychological answer. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1991. 268 p.
185. Bauman W. Games counselor trainees play: Dealing with trainee resistance, *Counselor Education and Supervision*, 1972. № 3. P. 251-256.
186. Belardi N. Social work supervision in Germany. *European Journal of Social Work*. Vol. 5. № 3. 2002. P.47-55 URL: <https://doi.org/10.1080/714053162>
187. Belardi N. Supervision. Eine Einfuehrung fuer soziale Berufe. Freiburg: Lambertus, 1998. P.127-133
188. Benshoff J. Peer Consultation for professional counselors. *Ann Arbor : Clearinghouse of Counseling and Personnel*, 1992. 3 p.
189. Benshoff J. Peer Consultation of Professional Consultants. *Ann Arbor, Massachusetts: Information Exchange for Counseling and Personnel Services*, 1992. 3 p.
190. Bernard J., Digest E. Fundamentals of clinical supervision. 2nd ed. Needham Heights, MA: Allyn&Bakon, 1998. 354 p.
191. Bernard J., Goodyear R. Fundamentals of clinical supervision. 2d ed. Boston : Allyn&Bakon, 1998. 448 p.
192. Bernard J., Goodyear R. Fundamentals of clinical supervision. 5th ed. Boston: Pearson, 2014. 369 p.
193. Bernard J., Goodyear R. Fundamentals of clinical supervision. Boston: Allyn & Bakon, 1992. 448 p.

194. Bernard J., Goodyear R. Fundamentals of clinical supervision. New York: Pearson, 2018. 448 p
195. Bilodeau C., Savard R., Lecomte, C. Trainee Shame-Proneness and the Supervisory Process. *Journal of Counselor Preparation and Supervision*, 2012. № 4(1). P. 37-49 URL: <https://digitalcommons.sacredheart.edu/jcps/vol4/iss1/3>
196. Bodner K. Ethical principles and standards that inform educational gatekeeping practices in psychology. *Ethics and Behavior*, 2012. Vol. 22. P. 60-74. DOI: 10.1080/10508422.2012.638827.
197. Borders L. A pragmatic agenda for developmental supervision research. *Counselor Education and Supervision*, 1989. № 29. P.16-24.
198. Borders L. *Handbook of Counseling Supervision* / ed. by Borders L., Leddick G. Alexandria. Virginia: Association for Counselor Education and Supervision, 1987. 166 p.
199. Bouchamma Y., Giguère M., April D. Pedagogical Supervision: A Competency Standards Framework. *Leadership and Policy in Schools*. London, UK: Rowman & Littlefield, 2020. Vol. 20. № 2. P. 332 -334. URL: <https://doi.org/10.1080/15700763.2020.1800749>
200. Bradley L. *Counselor supervision: Principles, process, and practice*. 2nd ed. Muncie: Accelerated Development, 1989. 521 p.
201. Brammer L.M., MacDonald G. *Helping Relationship. The: Process and Skills*. Boston: Allyn and Bacon, 1998. 216 p.
202. Brown A. *Consultation*. London: Heinemann, 1984. P. 24-27
203. Brown A. *Groupwork*. 3rd ed. Aldershot: Ashgate Publishing, 1992. 240 p.
204. Brown A., Bourne A. *Social work supervisor: supervision in community, day care, and Residential Settings (Supervision in Context)*. Maidenhead, Berkshire, UK: Open University Press, 1996. 194 p
205. Brown A., Mistry T. Groupwork with 'mixed membership' groups: issues of race and gender. *Social Work with Groups*, 1994. №17(3). P. 5-21

206. Burgess H. Problem-Led Learning for Social Work. London: Whiting and Birch, 1992. 144 p.
207. Burgess P., Crosskill D., LaRose-Jones L. The Black Students' Voice: Report of the Black Students' Conference. 1992 London: ABPO/ABSWAP/CCETSW.
208. Burian B. K., Slimp A. O. Social dual-role relationships during internship: A decision-making model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 2000. Vol. 3. P. 332-338. DOI:10.1037/0735-7028.31.3.332
209. Burke R. J., Greenglass E. A longitudinal study of psychological burnout in teachers. *Human Relations*, 1995. №. 48 (2). P.187-202
210. Burn out among general practitioners: a perspective from equity theory/ D. Dierendonck, W. Schaufeli, H. Sixma. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 1994. Vol.13 (1). P. 86-100. URL: <https://doi.org/10.1521/jscp.1994.13.1.86>
211. Burnes T., Singh A. Integrating social justice training into the practicum experience for psychology trainees: Starting earlier. *Training and Education in Professional Psychology*, 2010. № 4(3). P. 153- 162. DOI: 10.1037/a0019385
212. Byrne B. Burnout: testing for the validity, replication, and invariance of causal structure across elementary, intermediate, and secondary teachers. *American Educational Research Journal*, 1994. № 31 (3). P. 645-673
213. California Board of Psychology. Supervision best practices, 2010. URL: <http://www.psychboard.ca.gov/applicants/supervision-best.shtml>
214. Carroll M. *Counseling Supervision: Theory, Skills and Practice*. London: Cassell, 1996. 160-198 p. <https://www.semanticscholar.org/paper/Counselling-Supervision%3A-Theory%2C-Skills-and-Carroll/49ec164421c4cba9ffbb3961342c51263b2ce42a>
215. Carroll M. *Forward to Supervision in the Helping Professions* / ed. by P. Hawkins, R. Shohet. 4th ed. Maidenhead: Open University Press, 2012. 216 p.
216. Carroll M. Supervision: Critical reflection for transformational learning (Part 2). *The Clinical Supervisor*, 2010. № 29(1). P. 1 - 19. URL: <https://doi.org/10.1080/07325221003730301>

217. Carroll M., Gilbert M. On being a supervisee: Creating learning partnerships. London: Vukani Publishing, 2005. 228 p.
218. Carroll M., Gilbert, M. On being a supervisee: Creating learning partnerships. London: Psychoz Publications, 2011. 2 ed. 228 p
219. Carroll, M. Counselling supervision: The British context. *Counselling Psychology Quarterly*, 1988. №1(4). P. 387-396
220. Chaplin T., Aldao A. Gender Differences in Emotion Expression in Children: A Meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin*, 2012. №139(4). P.154
221. Cherniss, C. Long-term consequences of burnout: An exploratory study. *J. of Organizational Behaviour*. 1992. V. 13(1). P. 1–11.
222. Code of Ethics and Practice for Supervisors // Association for Family Therapy & Systemic Practice in the UK. URL: https://cedar.exeter.ac.uk/media/universityofexeter/schoolofpsychology/cedar/documents/cypiapt/20202021/AFT_Code_of_Ethics_and_Practice_for_Supervisors_copy.pdf
223. Coimbra M., Pereira A., Martins A., Baptista C. Pedagogical Supervision and Change: Dynamics of Collaboration and Teacher Development. *International Journal of Management Science and Business Administration*, 2020. Vol. 6. № 4. P.55-62. URL: <http://dx.doi.org/10.18775/ijmsba.1849-5664-5419.2014.64.1005>
224. Comte A. System of Positive Polity. Topics: Positivism, Sociology. UK: TheClassics Us, 2013. 156 p.
225. Concise Encyclopedia of Psychology/ ed. by R. J. Corsini, A.J. Auerbach. 2nd ed. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons Inc. 1036 p.
226. Cordes S., Dougherty T., Blum M. Patterns of burnout among managers and professionals: A comparison of models. *Journal of Organizational Behavior*, 1997. Vol. 18(6). P. 685- 701
227. Corey G., Corey M., Callanan P. Issues and Ethics in Helping Professions. 4th ed. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing, 1993. 438 p.

228. Corey G., Schneid C., Callanan P., Russell M. Group Techniques (Group Counseling). 3rd Edition. Publisher: Brooks Cole, 2003. 224 p.
229. Costa P., McCrae F. Multiple uses for longitudinal personality data. *European Journal of Personality*, 1992. № 6(85). 102 p.
230. Cour A., Højlund H. Polyphonic Supervision. *Systems Research and Behavioral Science*, 2017. №34(2). P. 148-162.
231. Criteria for the accreditation of postgraduate training programmes in clinical psychology. British Psychological Society Committee on training in clinical psychology. Sheffield, 2008.
URL: http://www.shef.ac.uk/polopoly_fs/1.150702!/file/5.1CTCP_Accreditation_Criteria_Printp1-31.pdf.
232. Cunnigham M. Impact of trauma work on social work clinicians Empirical findings. *Social work*, 2003. № 48(4). P. 451-459.
233. Davenport J., Davenport J. Individualizing student supervision: the use of androgical-pedagogical orientation questionnaires, *Journal of Teaching in Social Work*, 1988. № 2(2). P. 83-97.
234. Davies M. Staff Supervision in the Probation Service: Keeping Pace with Change. Avebury, 1988. 220 p.
235. Dietzel L., Coursey R. Predictors of emotional exhaustion among nonresidential staff persons. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 1998. № 21 (4). P. 340-348.
236. Dion G. Le burnout chez les educatrices et garderie: proposition d'un modele theorique. *Apprentissage et Socialisation*, 1989. №12 (4). P. 205-215.
237. Dixon J. Social Supervision, Ethics and Risk : An Evaluation of How Ethical Frameworks Might Be Applied within the Social Supervision Process. *British Journal of Social Work*, 2010. № 40. P. 2398–2413.
238. Dolan S., Renaude S. Individual, organizational and social determinants of managerial burnout: A multivariate approach. *Journal of Social Behavior and Personality*, 1992. № 7(1). P. 95-110.

239. Douglas T. *Groups: Understanding People Gathered Together*. UK: Routledge, 1990. 260 p.
240. Drawbaugh M., Williams J., Wang E. A new look at the supervisor role in performance management / ed. L. A. Steelman, J. R. Williams. 2019. P. 9-28.
241. Dressel J. L., Consoli A. J., Kim B. S., Atkinson, D. R. Successful and unsuccessful multicultural supervisory behaviors: A Delphi poll. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 2007. № 35(1). P. 51-64. URL: <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.2007.tb00049.x>
242. Driscoll J. *Practising clinical supervision: A reflective approach*. Edinburgh: Bailliere Tindall, 2000. 204 p.
243. Dye H., Borders L. Counseling supervisors: Standards for preparation and practice. *Journal of Counseling and Development*, 1990. № 69(1). P. 27-32.
244. D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107–126. <https://doi.org/10.1037/h0031360>
245. Edelwich J., Brodsky A. *Burn-out: Stages of Disillusionment in the Helping Profession*. New York: Human Sciences Press, 1980. 255 p.
246. Ekstein R., Wallerstein R. *The teaching and learning of psychotherapy*. 2nd ed. New York: International Universities Press, 1972. p.344. URL: <https://doi.org/10.1037/11781-000>
247. Ellis M. Critical incidents in clinical supervision and supervisor supervision: assessing supervisory issues. *Journal of Counseling Psychology*, 1991. № 38(3). P. 342–349.
248. Ellis M., Dell, D. M. Dimensionality of supervisor roles: Supervisors' perceptions of supervision. *Journal of Counseling Psychology*. 1986. № 33 p. 282–291.
249. Ellis M., Dell, D. M., Good, G. E.. Counselor trainees' perceptions of supervisor roles: Two studies testing the dimensionality of supervision. *Journal of Counseling Psychology*. 1988. №35, p 315–324.

250. Ethical principles of psychologists and code of conduct // American Psychological Association, 2010. URL : <https://www.apa.org/ethics/code>
251. European Diploma in Psychology // EuroPSY
URL: www.europsy.eu.com.
252. Fahrenberg J. Das Freiburger Persoenlichkeitsinventar FPI-R. Handanweisung (Freiburg Personality Inventory Manual). 8th ed. / J. Fahrenberg, R. Hampel, H. Selg. Goettingen: Hogrefe, 2010. 80 p.
253. Falender C., Shafranske E. Clinical supervision: a competency based approach. Washington D.C.: American Psychological Association, 2004. 348 p.
254. Falender C., Shafranske E. Competence in competency – based supervision practice: Construct and application. Professional Psychology: Research and Practice, 2007. № 38(3). P. 232-240. DOI:10.1037/0735- 7028.38.3.232
255. Falender C., Shafranske E. Getting the most out of clinical training and supervision: A guide for practicum students and interns. Washington: American Psychological Association, 2012. 304 p.
256. Farber E. Humanist-existential psychotherapy competencies and the supervisory process. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 2010. № 47. P. 28-34. DOI: 10.1037/a0018847.
257. Felthman C., Dryden W. Developing Counsellor Supervision. London: Sage, 1994. P.140-145.
258. Figley C. Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder In Those Who Treat The Traumatized. Oksfordshire: Routlege, 2013. 290 p.
259. Folkman S., Lazarus R. Manual for the ways of coping questionnaire. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press, 1988. 40 p.
260. Forrest L., Elman N., Huprich S., Veilleux J., Jacobs S., Kaslow N. Training directors' perceptions of faculty behaviors when dealing with trainee competence problems: A mixed method pilot study. Training and Education in Professional Psychology, 2013. № 7. P. 23-32.
261. Freedy J., Hobfoll S. Stress inoculation for reduction of burnout: A conservation of resources approach, Anxiety, Stress & Coping, 1994. 4. P. 311-325.

262. Freeman S., Patterson on client-centered supervision: An interview. *Counselor Education and Supervision*, 1992. № 31(3). P. 219-226.
263. Freud S. Analysis of phobia in a Five-Old Boy. *Standart Edition of the complete psychological works*. London, 1909/1973. Vol. 10. URL: <https://www.mhweb.org/freud/hans1.pdf>;
<https://pep-web.org/browse/document/se.010.0001a?page=P0001>
264. Freudenberger H. *Bum-out. 13 Tips to Prevent Emotional Burnout*. New York: Anchor Press Waichler, 1980. URL: <https://www.choosingtherapy.com/emotional-burnout/>
265. Freudenberger H. Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 1974. №30. P.159-166. URL: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
266. Friedlender M. Development and validation of the Supervisory Styles Inventory/ ed. by Ward L. *Journal of Counseling Psychology*, 1984. № 31. P. 541–557.
267. Gardiner D. *The Anatomy of Supervision*. Milton Keynes: Open University Press, 1989. 176 p.
268. Gargen A. The purpose of burnout: A Jungian interpretation. *Special Issue: Handbook on job stress. Journal of Social Behavior and Personality*, 1991. №6 (7). P. 73–93.
269. Garrosa E., Rainho C., Moreno-Jiménez B., Monteiro M. The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: a correlational study at two time points. *International Journal of Nursing Studies*, 2010. №47(2). P. 205-215. URL: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.05.014>
270. Gediman H. The supervisory process: Triadic system and beyond. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 2001. №49. P. 733–737.
271. *Gender and emotion. An Interdisciplinary Perspective* / ed. By I. Latu, M. Schmid, S. Kaiser, 2013. 184 p.
272. Goldsmith G. *The Therapeutic Setting in Psychoanalysis and Psychotherapy*. URL: <https://nanopdf.com/download/the-therapeutic-setting-in-psychoanalysis->

and-psychotherapy_pdf (дата звернення: 24.02.2023)

273. Golembiewski R., Boudreau R., Sun B., Luo H. Estimates of burnout in public agencies: worldwide, how many employees have which degrees of burnout, and with what consequences? *Public Administration Review*, 1998. № 58. P. 59-65.

274. Gomez J., Michaelis R. An assessment of burnout in human service providers. *The Journal of Rehabilitation*, 1995. №61. P. 23-26.

275. Goodyear R. K. Supervision as pedagogy: Attending to its essential instructional and learning processes. *The Clinical Supervisor*, 2014. № 33(1). P. 82–99. URL: <https://doi.org/10.1080/07325223.2014.918914>

276. Greenberg J. *Comprehensive Stress Management*. 7th ed. New York, 2002. 454 p.

277. Grenglass E., Burke R., Konarsi R. Components of burnout, resources, and genderrelated differences . *Journal of Applies Social psychology*, 1998. № 28 (12). P. 1088-1106.

278. Grenglass E., Burke R., Ondrack M. Gender role perspective of coping and burnout. *Applied Psychology An International Review*, 1990. № 39 (1). P. 5-12.

279. Gruppen L., White C., Fitzgerald J., Grum C., Woolliscroft J. Medical students' self-assessments and their allocations of learning time. *Academic Medicine*, 2000. №75. P. 374-379.

280. Guy J., Liaboe G. *Personal Therapy for Experienced Psychologist: A Discussion of Usefulness and Utilization*. *The Clinical Psychologist*, 1986. № 39. P. 115-134

281. Haddad A Sources of social support among scholl counselors in Jordan and its relationship to burnout. *International. Journal for the Advancement of Counceling*, 1998. № 20(2). P. 113–121.

282. Haley J. *Problem solving therapy*. San Francisco: Jossey Bass. 288 p.

283. Halfacree J. Staff Development through Supervision. *An International Journal of Personal, Social and Emotional Development*, 1992. №10 (2). P. 17–24.

284. Hall John P., William J. Hall, *Counseling the Burnout Victim*, *TACD Journal*, 10.1080/1046171X.1986.12034279, 14, 2, (101-107), (2018).

285. Harrar W., VandeCreek I., Knapp. S. Ethical and legal aspects of clinical supervision. *Professional Psychology: Research and Practice*, 1990. № 21(1). P. 37–41.
286. Hatcher R., Lassiter K. Initial training in professional psychology: The practicum competencies outline. *Training and Education in Professional Psychology*, 2007. № 1(1). P. 49–63. DOI:10.1037/1931-3918.1.1.49.
287. Hawkins P., Shohet R. *Supervision in the Helping Professions*. 4th edition. Maidenhead: Open University Press, 2012. 304 p.
288. Hawkins P., McMahon A. *Supervision in the helping professions*. Philadelphia: Open University Press, 2020. 311 p.
289. Hawkins P., Shohet R. *Supervision in the helping professions: an individual, group and organizational approach*. Philadelphia, 2002. 230 p.
290. Hawkins P., Shohet R. *Supervision in the Helping Professions: an individual, group and organizational approach*. 3d ed. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 2007. 272 p.
291. Hawkins P., Shohet R. *Supervision in the helping professions: an individual, group and organizational approach*. 2 nd ed. Buckingham – Philadelphia: Open University Press, 2012. 232 p.
292. Hawkins P., Shohet, R. *Training and Supervision for Counsellors in Action. Approaches to the supervision of counsellors / ed. by W. Dryden, B. Thorne*. London: Sage Publications, 1991. 238 p.
293. Heap K. *The Practice of Social Work with Groups*. London : George, Alien and Unwin, 1985. 208 p.
294. Heckhausen H. Achievement motivation and its construct. A cognitive model. *Motivation and emotion*. Vol. 1. 1977. P. 283–329.
295. Heron J. *Six-Category Intervention Analysis*. Guildford, 1975. 279 p.
296. Hess A. Growth in supervision. Stages of supervisee and supervisor development. *The Clinical supervisor*, 1986. № 4(1-2). P. 51–67.
297. Hess A. *Psychotherapy Supervision: Theory, Research and Practice*. Rice L. *A client-centered approach to the supervision of psychotherapy*. New York:

Wiley, 1980. 648 p.

298. Himie D., Jayaratne S., Thyness PA. Buffering effects of four social support types on burnout among social workers. *Social Work Research and Abstracts*, 1991. № 27 (1). P. 22–27.

299. History of psychotherapy: Continuity and change. *Psychotherapy supervision/ ed. by A. Hess, J. Norcross, G. VandenBos, D. Freedheim*. 2d ed. Washington: American Psychological Association, 2011. P. 703–722. DOI: 10.1037/12353-047

300. Hodson R., Sullivan T. Professions and professionals. *The Social Organization of Work*, 1995. P. 287–314.

301. Holloway E., Johnston R. Group supervision. *Counselor Education and Supervision*, 1985. Vol. 24(4). P. 332–340.

302. Holt P., Fine M., Tollefson N. Mediating stress: Survival of the hardy. *Psychology in the Schools*, 1987. № 24(1). P. 51–58.

303. Hosford R., Barman B. A social learning approach to counselor supervision. *The Counseling Psychologist*, 1983. №11. P. 5–58.

304. Houghton B., Hunt J. The Space between Supervisor and Supervisee. *Supervision Workshop*, 2003. 32 p.

305. Houston G. *Supervision and Counselling*. London: The Rochester Foundation, 1990. 102 p.

306. Houston G. *The Red Book of Groups*. London: The Rochester Foundation, 1990. 123 p.

307. Hromtseva, O. V. Statement about the professional development of medical practitioners and the follow-up of phenomenology. *European Journal of Management. Issues*, 2019. №27(3-4). P.63-72. URL: <https://doi.org/10.15421/191907> <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.1984.tb00631.x>

308. Hyrkas K., Appelqvist-Schmidlechner K., Haataja R. Efficacy of clinical supervision: Influence on job satisfaction, burnout and quality of care. *Journal Advanced Nurs*, 2006. №55. P.521–535. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2006.03936.x.

309. International Board of Standards for Training, Performance, and Instruction. Barrington, 1988. URL: <https://ibstpi.org/>
310. Iwanicki E. F., Schwab R. L. A cross validation study of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and psychological measurement*, 1981. № 41(4). P. 1167-1174.
311. Izard C.E. *Patterns of emotions: A new analysis of anxiety and depression*. New York, Academic Press, 1972.
312. Izard C.E. *The face of emotion*. N.Y.: Appleton-Century-Crofts, 1971. 468 p.
313. Jacobs D., David P., Meyer D. *The supervisory encounter: A guide for teachers of psychodynamic psychotherapy and analysis*. New Haven, CT: Yale University Press, 1995. 298 p.
314. Joseph J., Runcan P., Dan V., Nadolu B., Runcan R., Petrescu M. The Role of Supervision in Preventing Burnout among Professionals Working with People in Difficulty. *International Journal Environmental Research Public Health*, 2022. №19(1). 160 p.
315. *Jungian Perspectives on Clinical Supervision. Historical Notes* / ed. by P. Kugler, M. Mattoon. Einsiedeln, Switzerland: Daimon, 1995. p. 30.
316. Kadushin A. Games people play in supervision. *Social Work*, 1968. № 13(3). P. 23-32.
317. Kadushin A., Harkness D. *Supervision in Social Work*. New York: Columbia University Press, 2014. 432 p.
318. Kaminska M. Trends in continuing education of teachers in european education systems. *The Modern Higher Education Review*, 2018. №3. C. 33-44. DOI:10.28925/2518-7635.2018.3.5
319. Kanfer F., Reinecker H., Schmelzer D. *Selbst Management Therapie*. 5th ed. Berlin: Springer, 2012. 529 p.
320. Kanno H., Martha M. Giddings. Hidden trauma victims: Understanding and preventing traumatic stress in mental health professionals. *Social Work in Mental Health*. 10.1080/15332985.2016.1220442, 15, 3, (331-353), (2016).

321. Karvinen-Niinikoski S. Social Work Supervision: Contributing to Innovative Knowledge Production and Open Expertise. 2004. 20 p.
322. Kaslow N., Borden K., Collins, F., Forrest L., Illfelder-Kaye J., Nelson P., Willmuth, M. Competencies conference: Future directions in education and credentialing in professional psychology. *Journal of Clinical Psychology*, 2004. № 60. P. 699-712. DOI:10.1002/jclp.20016.
323. Kaya N., Aydin S., Ongun G. The impacts of servant leadership and organizational politics on burnout: A research among mid-level managers. *International Journal of Business Administration*, 2016. № 7. P. 26–32
324. Kendo K. Burnout syndrome. *Asian Medical Journal*, 1991. Vol.34 (11). P. 49-57.
325. Kernberg O. *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*. Maryland: Jason Aronson, Inc, 1995. 300 p.
326. King D., Wheeler S. The responsibilities of counsellor supervisors: A qualitative study. *British Journal of Guidance and Counselling*, 1999. № 27(2). P. 215-229.
327. Kitchener K. Psychologist as teacher and mentor: Affirming ethical values throughout the curriculum. *Professional Psychology: Research and Practice*, 1992. № 23. 190 p. URL: <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.23.3.190>
328. Klusmann U., Aldrup K., Schmidt O. Is emotional exhaustion only the result of work experiences? A diary study on daily hassles and uplifts in different life domains. *Anxiety, Stress & Coping*, 2021. № 34 (2). URL: <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1845430>
329. Kurpius D., Gibson G. Ethical issues in supervising counseling practitioners. *Counselor Education and Supervision*. 1991. № 31(1). P. 58-67.
330. Ladany N., Mori Y., Mehr K. Effective and ineffective supervision. *The Counseling Psychologist*, 2013. №41. P. 28-47. DOI:10.1177/0011000012442648
331. Langs R. *Doing supervision and being supervised*. London: Karnac, 1994. 284 p.
332. Lanning W., Freeman B. The supervisor Emphasis Rating Form-

Revised. *Counselor Education and Supervision*, 1994. № 33. P. 294–304.

333. Lavanco G. Burnout syndrome and Type A behavior in nurses and teachers in Sicily. *Psychological Reports*. 1997. №81 (2). P. 73-528.

334. Lazarus R.S. Cognitive and coping processes in emotion. *Cognitive views of human motivation*. New York: Academic Press, 1974. P. 21-32.

335. Lazarus R.S. Emotions and adaptation: Conceptual and empirical relations. W. Arnold. Nebraska Symposium on Motivation. Lincoln: University of Nebraska Press, 1968. P. 175-270.

336. Lazarus R.S. Thoughts on the relations between emotion and cognition. *American Psychologist*. 1982. Vol. 37. P. 1019-1024.

337. Lazarus R.S., Coyne J.C., Folkman S. Cognition, emotion and motivation: The doctoring of Humpty-Dumpty. *Approaches to emotion*. Hillsdale, NJ, Erlbaum, 1984. P. 221-237.

338. Lazarus, R. S., Folkman. S.: *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company, 1984.

339. Leader, D. 2010. Some thoughts on supervision. *British Journal of Psychotherapy*, 26, 2010. 228–241.

340. Leddick G., Bernard J. The History of supervision. *A critical review, Counselor Education and Supervision*, 1980. № 19 (3). P. 186-196.

341. Leddick G., Borders L.D. *Handbook of clinical supervision*. Alexandria, 1987.

342. Lee S., Cho S., Kissinger D., Ogle N. A typology of burnout in professional counsellors. *Journal of Counseling and Development*, 2010. № 88(2). P. 131-158.

343. Levicka J., Vaska L., Vrt'ová J. Historical roots of supervision in social work framed by the Anglo-American tradition. *Sociální práce: Czech and Slovak Social Work*, 2021. Vol. 21. №4. P.53 – 69.

344. Lewandowski C. Organizational Factors Contributing to Worker Frustration: The Precursor to Burnout. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 2003. № 30(4). P. 175–185.

345. Lewis B. L. Social justice in practicum training: Competencies and developmental implications. *Training and Education in Professional Psychology*, 2010. № 4. P. 145-152. DOI: 10.1037/a0017383.
346. Liddle B. Resistance in supervision: A response to perceived threat. *Counselor Education and Supervision*, 1986. №25(3). P.117-127.
347. Linehan M. M. (1999) Dialectic Behavioral Therapy. *Psychiatric times*.Vol. XVI, Issue 7. P. 43-47.
348. Loganbill C., Hardy E., Delworth U. Supervision: A conceptual model. *The Counseling Psychologist*, 1982. № 10(1). P. 3 - 42 URL: <https://psycnet.apa.org/record/1982-33536-001>
349. Maddi S. The Personality Construct of Hardiness: Effects on Experiencing, Coping and Strain. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 1999. Vol. 51. № 2. P. 83-94.
350. Maddi S. The Story of Hardiness: Twenty Years of Theorizing, Research and Practice. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 2002. № 54(3). P.173-185.
351. Mahoney, M.J. Kognitive Verhaltenstherapie. Miinchen, 1977. 167 p.
352. Malcolm P. The Role and Achievements of a Professional Association in the Late Twentieth Century: The British Association of Social Workers 1970–2000. *The British Journal of Social Work*. Oxford University Press, 2002. Vol. 32. № 8 P. 969-995. URL: <https://www.jstor.org/stable/23716731>
353. Mann S. «People-work»: Emotion management, stress and coping. *British Journal of Guidance & Counselling*, 2014. №32.P. 205–221.
354. Manual Schulentwicklung / Rolff H., Buhren C., Lindau-Bank D., Miller S. Weinheim : Verlagsgruppe Beltz, 2000. 366 p.
355. Manzano-García G., Ayala-Calvo J. New perspectives: Towards an integration of the concept «burnout» and its explanatory models. *An. De Psicol.* № 2. 2013. P. 800–809.
356. Marton F., Saljo R. On qualitative differences in learning: I Outcome and process. *British Journal of Educational Psychology*, 1976. № 46. P. 4 - 11.

357. Marton F., Saljo R. On qualitative differences in learning: II Outcome as a function of the learner's conception of the task. *British Journal of Educational Psychology*, 1976. № 46. P.115-127. DOI:[10.1111/j.2044-8279.1976.tb02304.x](https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1976.tb02304.x)
358. Maslach C, Jackson S., Leiter M. Burnout Inventory Manual. 3d ed. Palo Alto, California: Consulting Psychological Press, Inc., 1996.
359. Maslach C, Leiter M.P. The truth about burnout: How organization cause personal stress and what to do about it. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1997. 200s
360. Maslach C. Burnout: A multidimensional perspective. *Professional burnout: Recent developments in the theory and research/* Ed. W.B. Schaufeli, Cr. Maslach and T.Marek. Washington D.C: Taylor & Francis, 1993. P. 19-32.
361. Maslach C., Goldberg J. Prevention of burnout: New perspectives. *Appl. Prev. Psychol.* 1998;7:63–74. doi: 10.1016/S0962-1849(98)80022-X
362. Maslach C., Leiter M. Understanding the burnout experience recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, 2016. №15 (2). P. 103–111.
363. Maslach, C. Job burnout: new directions in research and intervention / C. Maslach // *Current Directions in Psychological Science*. 2003. Vol. 12. P. 189-192
364. Maslach, C. MBI: Maslach Burnout Inventory; manual research edition/ C. Maslach, S.Jackson. California, 1986.
365. Maslach, C. The measurement of experienced burnout/ C. Maslach, S.Jackson// *Journal of Occupational Behavior*. 1988. №2. P.99-113
366. Maslach, C., Jackson, S. E., Leiter, M. P., Schaufeli, W. B., & Schwab, R. L. Maslach burnout inventory. Palo Alto, CA: Consulting psychologists press. 1986. Vol. 21, pp. 3463-3464.
367. Maslach, C., Jackson, S., Leiter, M. (1997). Burnout Inventory Manual (4 Edition). Palo Alto, California: Consulting Psychological Press, Inc., 46-71p.
368. Maslach C, S.E. Jackson, The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 1981, vol. 2, 99–113.
369. McCormack N., Cotter C. What is burnout? Managing Burnout in the Workplace, 2013. URL: <https://doi.org/10.1016/B978-1-84334-734-7.50001-3>

370. McGrath, J.E.: A conceptual formulation for research on stress. *Social and psychological factors in stress*, 1970. 10, pp. 2-10.
371. McWilliams N. *Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process*. 2nd ed. Publisher: The Guilford Press, 2011. 426 p.
372. Meir S.T., *Toward a Theory of Burnout // Human Relations*, 1983, vol. 6, 899-910.
373. Milićević-Kalašić, A. Burnout examination. In *Burnout for Experts*; Bährer-Kohler, S., Ed.; Springer: Boston, MA, USA, 2013. pp. 169–183.
374. Milne D. *Evidence-based clinical supervision: Principles and practice*. New York, USA: John Wiley & Sons, 2009. 286 p.
375. Model act for state licensure of psychologists. *American Psychologist*, 2011. Vol.66. № 3. P. 214-226. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0022655>
376. Moskowitz S., Rupert P. Conflict resolution within the supervisory relationship. *Professional Psychology*, 1983. № 14(6). P. 632–641.
377. Mueller W., Kell B. *Coping with conflict: Supervising counselors and psychotherapists*. New York : Appleton-Century-Crofts, 1972. 266 p.
378. Mullender A., Ward D. *Self-Directed Groupwork: Users Take Action for Empowerment*. London : Whiting and Birch, 1991. 208 p.
379. Munson C. *Handbook of Clinical Social Work Supervision*. 3d ed. Oxfordshire, UK: Routledge, 2001. 664 p.
380. Myers S., Endres M., Ruddy M., Zelikovsky N. Psychology graduate training in the era of online social networking. *Training and Education in Professional Psychology*, 2012. № 6(1). 28-36 p.
381. Naisberg F., Fennig S., Keinan G., Elizur A. Personality characteristics and proneness to burnout: A study among psychiatrists. *Stress Medicine*, 1991. № 17 (4). P. 201-205.
382. Neufeldt S. Use of a manual to train supervisors. *Counselor Education and Supervision*, 1994. № 33. P. 327-336.
383. Neufeldt S., Iverson J., Juntunen C. *Supervision strategies for the first practicum*. Alexandria: American Counseling Association, 2007. 258 p.

384. Newman C. Training cognitive behavioral therapy supervisors: Didactics, simulated practice, and meta-supervision. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 2013. №25. P. 5-18. DOI: 10.1891/0889-83.91.27.1.5.
385. Norcross D., Guy D. Leaving it at the office: A psychotherapist's self-help guide. New York: Guilford Publications, 2007. 238 p.
386. Nowack K., Type A. Hardiness, and psychological distress. *Journal of Behavioral Medicine*, 1986. № 9 (6) P. 537-548.
387. O'Donovan A., Halford W., Walters B. Towards best practice supervision of clinical psychology trainees. *Australian Psychologist*, 2011. № 46. P. 101–112. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1742-9544.2011.00033.x>
388. Ogus E., Grenglass E., Burke R. Gender-role differences, work stress and depersonalization. *Journal of Social Behavior and Personality*, 1990. № 5 (5). P. 387–398.
389. Omelchenko, I., Kobylchenko V., Inter-subjects interactions with adults as a determinant of personal development. Knowledge management competence for achieving competitive advantage of professional growth and development: monograph. BA School of Business and Finance, Riga, Latvia, 2021. P. 383–395.
390. Ormont L. The Group Therapy Experience: From Theory To Practice. South Carolina: Booksurge Publishing, 2009. 252 p.
391. Osborn C.J. Seven salutary suggestions for counsellor stamina. *Journal of Counseling and Development*, 2004. № 82. P.319-328. DOI: 10.1002/j.1556-6678.2004.tb00317.x
392. Oxford handbook of education and training in professional psychology. Fouad N., Grus C. *Competency-based education and training in professional psychology*/ ed. by B. Johnson, N. Kaslow. New York: Oxford University Press, 2014. P. 105-119.
393. Page S., Wosket V. Supervising the Counsellor: A Cyclical Model. London: Roulledge, 1994. 320 p.

394. Paradigm debates in curriculum and supervision. Modern and postmodern perspectives. *Supervision: Don't Discount the Value of the Modern* / ed. by J. Glanz, L. Behar-Horenstein. London: Bergin and Garvey, 2000. P.71-90.
395. Parsloe P. Social Services Area Teams. London: Alien and Unwin, 1981. P. 35.
396. Payne M. Power, Authority and Responsibility in Social Services. London: Macmillan, 1979. 150 p.
397. Payne M., Askeland G. Globalization and International Social Work: Postmodern Change and Challenge. Aldershot: Ashgate, 2008. 202 p.
398. Pedersen P. B. The multicultural perspective as a fourth force in counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 1990. № 12. P. 93-95. URL: <http://search.proquest.com/docview/617746506?accountid=14512>
399. Pedrabissi L., Rolland J. P., Santinello M. La sindrome del burnout in un campione di insegnanti italiani e francesi: in confronto cross-culturale // *Ricerche di Psicologia*. 1991, vol. 15 (2), 37–48.
400. Pepinsky H., Pepinsky P. Counseling: Theory and practice. New York: Ronald Press, 1954. 307 p.
401. Perlman, B. Burnout: summery and future research/ B.Pperlman, E.Hartman// *Human relations*. 1982. Vol.35.
402. Perls F. (1978) *The Gestalt Approach and Eye Witness to Therapy*. 208 p.
403. Pettifor, J. L., McCarron, M. C. E., Schoepp, G., Stark, C., & Stewart, D. (2010). Resource guide for psychologists: Ethical supervision in teaching, research, practice, and administration. Canadian Psychological Association.
404. Petzold H.G. Integrative Supervision, Meta-Consulting, Organisations entwicklung: ein Handbuch für Modelle und Methoden reflexiver Praxis, VS Springer-Verlag, 2008. 505p.
405. Petzold H.G. Integrative focale Kurzzeittherapie (IFK) und Focaldiagnostik - Prinzipien, Methoden, Techiken 1993p, in: Perzold/Sieper (1993) 267-340.

406. Pierce CM., Molloy G.N. Psychological and biographical differences between secondary school teachers experiencing high and low levels of burnout // *British J. of Educational Psychology*. 1990, vol. 60 (1), P. 37-51.
407. Pines A. M., Aronson E.(1983). *Burnout: From tedium to personal growth*. NY 1981.229 p.
408. Pines A.M., C.Maslach. *Experiencing Social Psychology* (4th Ed.). McGraw, 2001. 408 p.
409. Pines A.M., Maslach C.. Characteristics of Staff Burn-Out in Mental Health Settings. *Hospital & Community Psychiatry*. Vol. 29 (№4) (May). 1978. P.233-237.
410. Plutchik R., Kellerman H. and H.Coute. A structural theory of ego defenses and emotions. In: e.Jsard «Emotions in personality and psychopathology». N.Y., 1979, p.229-257.
411. Plutchik R. *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*. New York: Harper & Row, 1980. P. 119-127.
412. Plutchik R. *The emotions: Facts, theories and a new model*. New York: Random House, 1962.
413. Plutchik R. The role of muscular tension in maladjustment. *Journal of General Psychology*. 1954. Vol. 50. P. 45-62.
414. Polyakova O. B. Professional strain identity: the concept, influencing factors, the effects of: ucheb. method. Recommendations. *Innovations in vocational schools: Supplement to the Vocational Education capital*. 2010. № 9. 48 p.
415. Polyakova, O. Category «Professional Deformation» in Psychology. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*. 146. P.279–282. URL: doi:10.1016/j.sbspro.2014.08.129
416. Ponterotto, J. G., & Zander, T. A.. A multimodal approach to counselor supervision. *Counselor Education and Supervision*, Vol.24(№1). 1984. P.40 – 50.
417. Popovych, I. S., Blynova, O. Ye. (2019). The Structure, Variables and Interdependence of the Factors of Mental States of Expectations in Students'

- Academic and Professional Activities. *The New Educational Review*, 55(1), 293-306.
DOI: 10.15804/tner.2019.55.1.24
418. Popovych, I., Machynska, N., Yaremchuk, N., Korniat, V., Kurinna, V. (2022). Psycho-emotional states of future specialists in a socio-economic area under lockdown and martial law: comparative analysis. *Amazonia Investiga* 11 (56), 150-158.
419. Powell D. *Clinical supervision in alcohol and drug abuse counseling*. New York: Lexington Books, 1993. 448 p.
420. Powell D. Clinical supervision: A ten-year perspective. *The Clinical Supervision*, 1989. №7. P. 139-147.
421. Powell D. J. *Clinical supervision: Skills for substance abuse counselors*, New York : Human Services Press.; Stoltenberg C., Delworth U., (1987) *Supervising counselors and therapists*, San-Francisco: Jossey-Bass.
422. Powell D. J. Clinical supervision: The missing puzzle piece. *The Counselor*. 1983.№1. P.20-22.
423. Powell D.J. Clinical supervision. A ten years perspectives. *The clinical supervisor*. 1989. Vol. 7 (2/3).P. 139–147.
424. Pradham M., Misra N. Gender differences in type A behavior patterns: Burnout relationship in medical professionals // *Psychological Studies*. 1996, vol. 41 (1-2), 4-9.
425. Prokhorenko L., Popovych I., Sokolova H., Chumaieva Y., Kosenko Y., Razumovska, T., & Zasenka, V. (2023). Gender differentiation of self-regulating mental states of athletes with disabilities: comparative analysis. *Journal of Physical Education and Sport* 23 (2). P. 349-359.
426. *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Burnout, health, work stress and organizational healthiness/ T. Cox, G. Kuk, M.Leiter; ed. by W. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek, Abingdone, UK:Taylor & Francis, 1993. P. 177–193.
427. Resnick R., Estrup L. Supervision: A Collaborative Endeavor. *Gestalt Review*, 2000. № 4(2). P. 121–137.

Retrieved from www.cpa.ca/.../Ethics/CPAcoeEthicalSuperGuideApprovedNovember2010.Pdf

428. Revised competency benchmarks for professional psychology . American Psychological Association, 2011.

429. Richards M., Payne C., Sheppard F. Staff Supervision in Child Protection Work. London: National Institute for Social Work, 1990. P. 93–102.

430. Robiner W.R., Schofield W. Referencies of supervision in clinical and counseling psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*. 1990. №21. P. 297-312.

431. Rogers C. Freedom to learn. Ohio: Charles E. Merrill Publishing Company, 1969. 358 p.

432. Rogers C. R. The characteristics of a helping relationship. *Counseling Development*. Volume 37, Issue 1, September 1958. P.6-16.

433. Rogers K. Client-centered therapy. Boston: Houghton-Mifflin, 1951

434. Rokeach M. The nature of Human Values. New York, 1973. 276 p.

435. Ronnestad M., Skovholt T. Supervision of beginning and advanced graduate students of counseling and psychotherapy. *Journal of Counseling and Development*, 1993. № 71(4). P. 396-405.

436. Rosse J.G., Boss R.W., Johnson A.E., Crown D.F. Conceptualizing the role of selfesteem in the burnout process . *Group and Organization studies*. 1991, vol. 16 (4), 428–451.

437. Rotter J. B., Chance J. E., Phares E. J. Applications of social learning theory of personality. NewYork: Holt, Rinehart and Winston, 1972.

438. Rubinstein S. Eine Studie zum Problem der Methode.1: Absoluter Rationalismus. Teildruck von Sergei Rubinstein, Inaug. diss., Marburg 1914. 68 ő.

439. Rubinstein, S.L., *Fundamentals of general psychology*, State Study-Pedagogical Publishing House of the Ministry of Education of Russian Soviet Federative Socialist Republic, Moscow, USSR. 1946. 704 p.

440. Runcan P.L. Supervision in Educational, Social and Medical Services Professions. Cambridge Scholars Publishing; Newcastle-upon-Tyne, UK: 2013. 233p.

441. Salahian A., Oreizi H. R., Abedi M.R., Soltani I. Coworkers/ supervisor support and burnout. *Interdisciplinary journal of contemporary research in business*. Institute of Interdisciplinary Business Research. Vol. 4, № 1.2012. P.141-146.
442. Satir, V. The new peplemaking. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books. 1988.
443. Scaife, J.. Supervising the Reflective Practitioner, An Essential Guide to Theory & Practice. Oxon: Routledge. 2010.
444. Schaufeli W.B., Enzmann D. The Burnout companion for research and practice: A critical analysis of theory, assessment, research and interventions. Washington DC: Taylor and France, 1999.
445. Schaufeli, W.B.; Buunk, B.P. Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In *The Handbook of Work and Health Psychology*, 2nd ed.; Schabracq, M.J., Winnubst, J.A.M., Cooper, C.L., Eds.; John Wiley & Sons: Hoboken, NJ, USA, 2003; pp. 282–424.
446. Schmelzer D. Verhaltenstherapeutische Supervision: Theorie und Praxis. Germany: Hogrefe Verlag, 1997. 521 p.
447. Schreyögg Astrid. Supervision. Didaktik & Evaluation. Integrative Supervision in Der Praxis. Paderborn, 1994, 213s.
448. Schutz W. FIRO: A Three-Dimensional Theory of Interpersonal Behaviour. New York: Rinehart, 1965. 232 p.
449. Sheikh A.I., D.Milne, B. MacGregor. A model of personal professional development in the systematic training of clinical psychologists. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 14(4):278 – 287. 2007.
450. Shields W. Aliveness in the work of the group: A subjective guide to creative character change. *International journal of Group Psychotherapy*, 1999. № 49(3). P. 387-398.
451. Shipton, G. Supervision of psychotherapy and counselling. OU Press. 180 p. 1997.
452. Shulman L. The Skills of Helping: Individuals, Families and Groups. 3rd ed. Itasca, IL : Peacock,1992. 712 p.

453. Slavicki V., E.J. Cooley Implications for Burnout Research and Theory for Counsellor Educators // *Personnel and Guidance Journal*. 1982, vol. 60, 415 – 419
454. Snowman J., McCown R., Biehler R. Psychology applied to teaching. Belmont, CA: Wadsworth, 2012. 688 p.
455. Social Work, Critical Reflection and the Learning Organization. *Social Work Supervision: Contributing to Innovative Knowledge Production and Open Expertise* / S. Karvinen - Niinikoski. 1st ed. London: Routledge, 2004. 18 p.
456. Stoltenberg C. Approaching supervision from a developmental perspective: the counselor complexity model. *Journal of Counseling Psychology*, 1981. № 28. P. 59-65.
457. Stoltenberg C., Delworth U., Supervising counselors and therapists, San-Francisko: Jossey-Bass.1987.
458. Storlie F. Burnout: The elaboration of a concept. *American Journal of Nursing*. 1979. December 79. P. 2108–2111.
459. Supervising Psychotherapy: Psychoanalytic and Psychodynamic Perspectives / ed. C. Driver, E. Martin. California, 2012. URL: <https://dx.doi.org/10.4135/9781446220313>
460. Supervisor and Supervisee Attachments and Social Provisions Related to the Supervisory Working Alliance/ ed. by V. White, J. Queener. *Counselor Education & Supervision*, 2003. № 42. P. 203–218.
461. Tang C.S-K., Lau B.H-B. Gender role stress and burnout in Chinese human service professionals in Hogn Kong // *Anxiety, Stress and Coping: An International J*. 1996, vol. 9 (3), 217-227.
462. Teamwork in the Personal Social Services and Health Care. *Coordination and teamwork in the health and personal social services* / A. Webb, M. Hobdell, S. Lonsdale, A. Webb, T. Briggs. London: Croom Helm,1980. 196 p.
463. The Role of Supervision in Preventing Burnout of Social Assistants and Clerics in Romania Involved in the Recovery of People in Difficulty / I. Iosim, P. Runcan, V. Dan, B. Nadolu, R. Rucan, M. Petrescu. *Int J Environ Res Public Health*, 2022. № 19(1). 160 p. DOI: 10.3390/ijerph19010160

464. The Satisfaction with Life Scale / E. Diener, R. Emmons, R. Larsen, S. Griffin. *Journal of Personality Assessment*, 1985. №49. P. 71-75.

465. The Sexuality of Organisations / Hearn J., Sheppard D., Tancred-Sheriff P., Burrell G. *Organization studies: an international multidisciplinary journal devoted to the study of organizations, organizing, and the organized in and between societies*, 1992. №13. P. 295-296.

466. Thomas J. Informed consent through contracting for supervision: minimizing risks, enhancing benefits. *Professional Psychology: Research and Practice*, 2007. № 38. P. 221–231. DOI: 10.1037/0735-7028.38.3.221.

467. Ting, L., Jacobson, J. M., Sanders, S.: *Current Levels of Perceived Stress among Mental Health Social Workers Who Work with Suicidal*. *Social Work*, 2011. 56(4), P.327-336.

468. Tuckman B., Jensen M. Stages of small-group development revisited. *Group and Organisational Studies*, 1977. № 2(4). P.419-427.

469. Unguru E., Sandu A. Supervision of supervision in social work practice in north-eastern romanian rural areas. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2013. №83. P. 386-391. URL: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1657834; URL: <https://doi.org/10.1037/a0026388>
URL: <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1976.tb02980.x>
URL: <https://doi.org/10.4324/9781315609690>

URL: <https://www.apa.org/ed/graduate/benchmarks-evaluation-system>

URL: https://www.researchgate.net/publication/354339566_Historical_roots_of_supervision_in_social_work_framed_by_the_Anglo-American_tradition

470. Van Dierendonck D., Schaufeli W., Sixma H. J. Burnout among General Practitioners: A Perspective from Equity Theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(1), 86–100. 1994. Doi :10.1521/jscp.1994.13.1.86.

471. Vealey R.S., Armstrong L., Comar W., Grenleaf CA. Influence of perceived coaching behaviors on burnout and competitive anxiety in female college athletes // *J. of Applied Sport Psychology*. 1998, vol. 10 (2), 297-318.

472. Veiledning pedagog diskarbeid/ C. Bjørndal, P. Mathisen, T. Kroksmark, K. Aaberg. Bergen: Fagbok for laget, 2007. P.5-6.
473. Vierick P. Burnout and work organization in hospital wards: A cross-validation study. *Work and Stress*. 1996, vol. 10 (3), 257-265.
474. Vovchenko O. Social (archetypal) component in the formation of emotional intelligence of children with special needs. *American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research*. № 2(13). 2019. P. 178-18.
475. Vredenburgh L.D. et. al. Burnout in counseling psychologists: type of practice settings and pertinent demographics. *Counseling Psychology Quarterly*. 1999, vol. 12 (3), 19-26.
476. Wang JJ, Korczykowski M, Rao HY, Fan Y, Pluta J, Gur RC, McEwen BS, Detre JA: Gender difference in neural response to psychological stress. *Soc Cogn Affect Neur* 2007, 2(3):227-239.
477. Wasik B., Fishbein J. Problem solving: A model for supervision in professional psychology. *Professional Psychology*, 1982. № 13(4). P. 559- 564. URL :<https://doi.org/10.1037/0735-7028.13.4.559>
478. Wheeler, S. and Richards, K. The impact of clinical supervision on counsellors and therapists, their practice and their clients. A systematic review of the literature. *Counselling and Psychotherapy Research: Linking Research With Practice*, 2007. 7(1), 54-65. DOI:10.1080/14733140601185274
479. Whitaker D. *Using Groups to Help People*. London: Routledge and Kegan Paul, 1985. 376 p.
480. White V. Supervisor and Supervisee Attachments and Social Provisions Related to the Supervisory Working Alliance / V. White, J. Queener // *Counselor Education & Supervision*. 2003. № 42. P. 203–218.
481. Wiener J., Mizen R., Duckham J. *Supervising and being supervised: A practice in search of a theory*. London: Palgrave Macmillan, 2002. 256 p.
482. Williams A. *Visual and active supervision: Roles, Focus, Technique*. New York, USA: WW Norton & Co, 1995. 302 p.
483. Williams W. A black and white issue. *Community Care*, 1987. 140 p.

484. Winterowd C., Adams E., Miville M., Mintz L. Operationalizing, instilling, and assessing counseling psychology training values in academic programs. *The Counseling Psychologist*, 2009. № 37. P. 676-704 URL: <https://doi.org/10.1177/0011000009331936>
485. Wise E., Sturm C., Nutt R., Rodolfa E., Schaffer J., Webb C. Life-long learning for psychologists: Current status and a vision for the future. *Professional Psychology: Research and Practice*, 2010. № 41(4). P. 288-297 DOI:[10.1037/a0020424](https://doi.org/10.1037/a0020424)
486. Witranga C. Supervision in ihren unterschiedlichen Entwicklungsphasen. *Akademie für Jugendfragen*, 1979. P.10-20
487. Woodcock M. Team Development Manual. London: Gower Press, 1979. 208 p.
488. Woody R. The law and the practice of human services. San Francisco: Jossey Bass, 1984. 459 p.
489. Worthen V., Lambert M. Outcome oriented supervision: Advantages of adding systematic client tracking to supportive consultations. *Counseling & Psychotherapy Research*, 2007. № 7(1). P. 48-53 DOI:10.1080/14733140601140873
490. Yalom I. The Theory and Practice of Group Psychotherapy. 4th ed. New York: Basic Books, 1995. 688 p.
491. Yourman D., Farber B. Nondisclosure and distortion in psychotherapy Supervision. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 1996. № 33. P. 567–575. DOI.org/10.1037/0033-3204.33.4.567.
492. Zinkin, L. Supervision the impossible profession. In P. Kugler (ed.), *Jungian Perspectives on Clinical Supervision*. Einsiedeln: Daimon. 1995. (pp.240-248).
493. Zorga, S. (1997). Supervision process seen as a process of experiential learning. *The Clinical Supervisor*. 16 (1), 145–162.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Способи долаючої поведінки»

Опис методики. Методика призначена для визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів у різних сферах психічної діяльності, копінг-стратегій.

Цей опитувальник вважається першою стандартною методикою в галузі вимірювання копінгу.

Методика була розроблена Р. Лазарусом і С. Фолкманом у 1988 році, адаптована Т.Л. Крюковою, О.В. Куфтяк, М.С. Замишляєвою 2004 року, додатково стандартизована в НМДЦ ім. Бехетерева Л.І. Вассерманом, Б.В. Іовлевим, О.Р. Ісаєвою, О.А. Трифоновою, О.Ю. Щолковою, М.Ю. Новожиловою.

Теоретичні основи. Упоратися з життєвими труднощами, як стверджують автори методики, – це когнітивні та поведінкові зусилля індивіда, що постійно змінюються, з метою управління специфічними зовнішніми та (або) внутрішніми вимогами, які оцінюються ним як такі, що піддають його випробуванню або перевищують його ресурси. Завдання подолання негативних життєвих обставин полягає в тому, щоб або подолати труднощі, або зменшити їхні негативні наслідки, або уникнути цих труднощів, або витерпіти їх. Можна визначити поведінку, що упорається, як цілеспрямовану соціальну поведінку, яка дає змогу впоратися зі складною життєвою ситуацією (або стресом) у способи, адекватні особистісним особливостям і ситуації, – через усвідомлені стратегії дій. Ця свідома поведінка спрямована на активну зміну, перетворення ситуації, що піддається контролю, або на пристосування до неї, якщо ситуація не піддається контролю. За такого розуміння вона важлива для соціальної адаптації здорових людей. Його стилі та стратегії розглядаються як окремі елементи свідомої соціальної поведінки, за допомогою яких людина справляється з життєвими труднощами.

Ефективність тієї чи іншої стратегії залежить від особливостей актуальної ситуації та наявних особистісних ресурсів, тому говорити про адаптивність/ дезадаптивність окремих копінг-стратегій некоректно. Стратегії, ефективні в одній ситуації, можуть бути неефективними й навіть приносити шкоду – в іншій. Водночас виокремлюють низку психосоціальних чинників, що сприяють адаптації до стресових ситуацій відносно незалежно від характеристик цих ситуацій. До них відносять комплекс адаптивних індивідуально-типологічних (переважно когнітивно-стильових) особливостей (наприклад, копінг-компетентність, оптимізм, самоповагу, інтернальний локус контролю, життєстійкість тощо), а також властивості соціальної мережі та адекватність соціальної підтримки.

Історія створення та валідації. Опитувальник був створений на основі першої методичної розробки Folkman & Lazarus (1980) - опитувальника "Контрольний перелік способів копінгу" (Ways of Coping Checklist - WCC), що складався з 68 пунктів-затверджень, сформульованих на основі концептуальних розробок і результатів емпіричних досліджень. Надалі зміст і структура опитувальника піддавалися перегляду та переоцінці. У редакції 1998 року опитувальник містить 66 тверджень, об'єднаних у 8 шкал.

У 2004 році методика була дещо скорочена до 50 пунктів і валідизована на російській популяції.

У НМДЦ ім. Бехетерва методику було перестандартизовано. Вже валідизований варіант із 50 запитань було піддано переформулюванню запитань, і валідизовано на вибірці з 1600 випробовуваних - як психічно здорових, так і хворих.

Внутрішня структура

Опитувальник складається з 50 тверджень, згрупованих у 8 шкал. Номери опитувальника (за порядком, але різні) працюють на різні шкали, наприклад, у шкалі "конфронтативний копінг" запитання - 2, 3, 13, 21, 26, 37 тощо.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Ключ сирих балів:

- Конфронтаційний копінг – пункти: 2, 3, 13, 21, 26, 37.
- Дистанціювання – пункти: 8, 9, 11, 16, 32, 35.
- Самоконтроль – пункти: 6, 10, 27, 34, 44, 49, 50.
- Пошук соціальної підтримки – пункти: 4, 14, 17, 24, 33, 36.
- Прийняття відповідальності – пункти: 5, 19, 22, 42.
- Втеча-уникнення – пункти: 7, 12, 25, 31, 38, 41, 46, 47.
- Планування розв'язання проблеми – пункти: 1, 20, 30, 39, 40, 43.
- Позитивна переоцінка – пункти: 15, 18, 23, 28, 29, 45, 48.

В адаптації Т.Л. Крюкової О.В. Куфтяк, М.С. Замишляєвою (2004 рік).

1. Підраховуємо бали, підсумовуючи за кожною субшкалою:

- ніколи – 0 балів;
- рідко – 1 бал;
- іноді – 2 бали;
- часто – 3 бали

2. Обчислюємо за формулою: $X = \text{сума балів} / \text{max бал} * 100$. Максимальне значення за питанням, яке може набрати випробовуваний, 3, а за всіма питаннями субшкали максимально 18 балів. Наприклад, якщо випробовуваний набрав 8 балів: $8/18 * 100 = 44,4$ – це і є рівень напруги конфронтаційного копіngu.

3. Можна визначити простіше, за сумарним балом:

- 0-6 – низький рівень напруженості, свідчить про адаптивний варіант копіngu.
- 7-12 – середній, адаптаційний потенціал особистості в прикордонному стані.
- 13-18 – висока напруженість копіngu, свідчить про виражену дезадаптацію.

Конфронтація. Стратегія конфронтації передбачає спроби розв'язання проблеми шляхом не завжди цілеспрямованої поведінкової активності, здійснення конкретних дій, спрямованих або на зміну ситуації, або на відреагування негативних емоцій у зв'язку з труднощами, що виникли. За вираженої переваги цієї стратегії можуть спостерігатися імпульсивність у поведінці (іноді з елементами ворожості та конфліктності), ворожість, труднощі планування дій, прогнозування їхнього результату, коригування стратегії поведінки, невиправдана завзятість. Копінг-дії при цьому втрачають свою цілеспрямованість і стають переважно результатом розрядки емоційної напруги. Часто стратегію конфронтації розглядають як неадаптивну, проте в разі помірного використання вона забезпечує здатність особистості до опору труднощам, енергійність і підприємливість під час розв'язання проблемних ситуацій, уміння обстоювати власні інтереси, справлятися з тривогою в стресогенних умовах.

Позитивні сторони: можливість активного протистояння труднощам і стресогенному впливу.

Негативні сторони: недостатня цілеспрямованість і раціональна обґрунтованість поведінки в проблемній ситуації.

Дистанціювання. Стратегія дистанціювання передбачає спроби подолання негативних переживань у зв'язку з проблемою завдяки суб'єктивному зниженню її значущості та ступеня

емоційної залученості в неї. Характерне використання інтелектуальних прийомів раціоналізації, перемикання уваги, відсторонення, гумору, знецінення тощо.

Позитивні сторони: можливість зниження суб'єктивної значущості складно розв'язних ситуацій і запобігання інтенсивних емоційних реакцій на фрустрацію.

Негативні сторони: ймовірність знецінення власних переживань, недооцінка значущості та можливостей дієвого подолання проблемних ситуацій.

Самоконтроль. Стратегія самоконтролю передбачає спроби подолання негативних переживань у зв'язку з проблемою завдяки цілеспрямованому придушенню і стримуванню емоцій, мінімізації їхнього впливу на оцінку ситуації та вибір стратегії поведінки, високий контроль поведінки, прагнення до самовладання. За виразної переваги стратегії самоконтролю в особистості може спостерігатися прагнення приховувати від оточення свої переживання і спонукання у зв'язку з проблемною ситуацією. Часто така поведінка свідчить про боязнь саморозкриття, надмірну вимогливість до себе, що призводить до підвищеного контролю поведінки.

Позитивні сторони: можливість уникнення емоціогенних імпульсивних вчинків, переважання раціонального підходу до проблемних ситуацій.

Негативні сторони: труднощі вираження переживань, потреб і спонукань у зв'язку з проблемною ситуацією, над контроль поведінки.

Пошук соціальної підтримки. Стратегія пошуку соціальної підтримки передбачає спроби розв'язання проблеми шляхом залучення зовнішніх (соціальних) ресурсів, пошуку інформаційної, емоційної та дієвої підтримки. Характерна орієнтованість на взаємодію з іншими людьми, очікування уваги, поради, співчуття. Пошук переважно інформаційної підтримки передбачає звернення за рекомендаціями до експертів і знайомих, які володіють, з точки зору респондента, необхідними знаннями. Потреба переважно в емоційній підтримці проявляється прагненням бути вислуханим, отримати емпатичну відповідь, розділити з ким-небудь свої переживання. Під час пошуку переважно дієвої підтримки провідною є потреба в допомозі конкретними діями.

Позитивні сторони: можливість використання зовнішніх ресурсів для вирішення проблемної ситуації.

Негативні сторони: можливість формування залежної позиції та/або надмірних очікувань щодо оточення.

Прийняття відповідальності. Стратегія прийняття відповідальності передбачає визнання суб'єктом своєї ролі у виникненні проблеми й відповідальності за її розв'язання, у деяких випадках із виразним компонентом самокритики та самозвинувачення. За помірного використання ця стратегія відображає прагнення особистості до розуміння залежності між власними діями та їхніми наслідками, готовність аналізувати свою поведінку, шукати причини актуальних труднощів в особистих недоліках і помилках. Водночас вираженість цієї стратегії в поведінці може призводити до невинуватого самокритики, переживання почуття провини та незадоволеності собою. Зазначені особливості, як відомо, є фактором ризику розвитку депресивних станів.

Позитивні сторони: можливість розуміння особистої ролі у виникненні актуальних труднощів.

Негативні сторони: можливість необґрунтованої самокритики та прийняття надмірної відповідальності.

Втеча-уникнення. Стратегія втечі-уникнення передбачає спроби подолання особистістю негативних переживань у зв'язку з труднощами завдяки реагуванню за типом ухилення: заперечення проблеми, фантазування, невинуватого очікувань, відволікання тощо. У разі виразної переваги стратегії уникнення можуть спостерігатися неконструктивні форми поведінки в стресових ситуаціях: заперечення або повне ігнорування проблеми, ухилення від відповідальності та дій із розв'язання труднощів, що виникли, пасивність, нетерплячість, спалахи роздратування, занурення у фантазії, переїдання, уживання алкоголю тощо, щоб знизити болісну емоційну напругу. Більшість дослідників цю стратегію розглядають як неадаптивну, проте ця обставина не виключає її користі в окремих ситуаціях, особливо в короткостроковій перспективі та в разі гострих стресогенних ситуацій.

Позитивні сторони: можливість швидкого зниження емоційної напруги в ситуації стресу.

Негативні сторони: неможливість розв'язання проблеми, ймовірність накопичення труднощів, короткостроковий ефект вжитих дій зі зниження емоційного дискомфорту.

Планування розв'язання проблеми. Стратегія планування розв'язання проблеми передбачає спроби подолання проблеми завдяки цілеспрямованому аналізу ситуації та можливих варіантів поведінки, вироблення стратегії розв'язання проблеми, планування власних дій з урахуванням об'єктивних умов, минулого досвіду та наявних ресурсів. Стратегія розглядається більшістю дослідників як адаптивна, що сприяє конструктивному вирішенню труднощів.

Позитивні сторони: можливість цілеспрямованого і планомірного розв'язання проблемної ситуації.

Негативні сторони: ймовірність надмірної раціональності, недостатньої емоційності, інтуїтивності та спонтанності в поведінці.

Позитивна переоцінка. Стратегія позитивної переоцінки передбачає спроби подолання негативних переживань у зв'язку з проблемою шляхом її позитивного переосмислення, розгляду її як стимулу для особистісного зростання. Характерна орієнтованість на надособистісне, філософське осмислення проблемної ситуації, включення її в ширший контекст роботи особистості над саморозвитком.

Позитивні сторони: можливість позитивного переосмислення проблемної ситуації.

Негативні сторони: ймовірність недооцінки особистістю можливостей дієвого вирішення проблемної ситуації.

Адаптація Л.І. Вассермана, Б.В. Іовлєва, О.Р. Ісаєвої, О.А. Трифонові, О.Ю. Щолкової, М.Ю. Новожилової. Після розрахунку "сирих" показників за шкалами необхідно здійснити їх переведення у стандартні Т-бали з використанням розроблених таблиць. Таблиці переведення "сирих" показників у стандартні Т-бали складено на основі статистичного аналізу результатів обстеження репрезентативної вибірки обсягом 1627 осіб.

Ступінь пере важності для випробовуваної стратегії подолання стресу визначається на підставі такого умовного правила:

- показник менш як 40 балів - рідкісне використання відповідної стратегії;
- 40 балів \leq показник \leq 60 балів - помірне використання відповідної стратегії;
- показник понад 60 балів - виражена перевага відповідної стратегії.

Таблиця переведення сирих оцінок у стандартні бали

Практична значущість. Методика може бути використана при дослідженні особливостей поведінки в проблемних і важких для особистості ситуаціях, виявленні характерних способів подолання стресу в різних контингентів випробовуваних. Опитувальник може бути ефективним у розв'язанні завдань профвідбору (особливо для роботи в напружених умовах), виявленні чинників ризику психічної дезадаптації в стресових умовах. Опитувальник у комплексі з іншими методиками може застосовуватися з метою оцінювання ефективності психокорекційних заходів і психотерапії. Показанням до застосування опитувальника є також масові скринінгові дослідження в рамках психогігієнічних і психопрофілактичних програм.

До відносних протипоказань до використання опитувальника СВП слід віднести вік випробовуваного молодше 14 і старше 60 років. Застосування методики в цих вікових групах випробовуваних знижує рівень обґрунтованості одержуваних результатів тестування.

Процедура проведення. Випробовуваному пропонуються 50 тверджень, що стосуються поведінки у важкій життєвій ситуації. Випробовуваний має оцінити, як часто ці варіанти поведінки проявляються в нього.

ОПИНІВШИСЬ У ВАЖКІЙ СИТУАЦІЇ, Я ... ніколи рідко іноді часто

- 1 ... зосереджувався на тому, що мені потрібно було робити далі - на наступному кроці 0 1 2 3
- 2 ... починав щось робити, знаючи, що це все одно не працюватиме, головне - робити хоч що-небудь 0 1 2 3
- 3 ... намагався схилити вищих осіб до того, щоб вони змінили свою думку 0 1 2 2 3
- 4 ... говорив з іншими, щоб більше дізнатися про ситуацію 0 1 2 3
- 5 ... критикував і докоряв собі 0 1 2 3
- 6 ... намагався не спалювати за собою мости, залишаючи все, як воно є 0 1 2 3
- 7 ... сподівався на диво 0 1 2 3
- 8 ... змирився з долею: буває, що мені не щастить 0 1 2 3
- 9 ... поведився, ніби нічого не сталося 0 1 2 3
- 10 ... намагався не показувати своїх почуттів 0 1 2 3
- 11 ... намагався побачити в ситуації щось позитивне 0 1 2 3
- 12 ... спав більше звичайного 0 1 2 3
- 13 ... зривав свою досаду на тих, хто накликав на мене проблеми 0 1 2 3
- 14 ... шукав співчуття і розуміння у кого-небудь 0 1 2 3
- 15 ... у мені виникла потреба виразити себе творчо 0 1 2 3
- 16 ... намагався забути все це 0 1 2 3
- 17 ... звертався по допомогу до фахівців 0 1 2 3

- 18 ... змінювався або зростав як особистість у позитивний бік 0 1 2 3
- 19 ... просив вибачення або намагався все загладити 0 1 2 3
- 20 ... складав план дій 0 1 2 3
- 21 ... намагався дати якийсь вихід своїм почуттям 0 1 2 3
- 22 ... розумів, що сам спричинив цю проблему 0 1 2 3
- 23 ... набирался досвіду в цій ситуації 0 1 2 3
- 24 ... говорив із ким-небудь, хто міг конкретно допомогти в цій ситуації 0 1 2 3
- 25 ... намагався поліпшити своє самопочуття їжею, випивкою, курінням або ліками 0 1 2 3
- 26 ... ризикував відчайдушно 0 1 2 3
- 27 ... намагався діяти не надто поспішно, довіряючись першому пориву 0 1 2 3
- 28 ... знаходив нову віру в щось 0 1 2 3
- 29 ... знову відкривав для себе щось важливе 0 1 2 3
- 30 ... щось змінював так, що все залагоджувалося 0 1 2 3
- 31 ... загалом уникав спілкування з людьми 0 1 2 3
- 32 ... не допускав це до себе, намагаючись про це особливо не замислюватися 0 1 2 3
- 33 ... питав поради в родича або друга, яких поважав 0 1 2 3
- 34 ... намагався, щоб інші не дізналися, як погано йдуть справи 0 1 2 3
- 35 ... відмовлявся сприймати це занадто серйозно 0 1 2 3
- 36 ... говорив про те, що я відчуваю 0 1 2 3
- 37 ... стояв на своєму і боровся за те, чого хотів 0 1 2 3
- 38 ... зганяв це на інших людях 0 1 2 3
- 39 ... користувався минулим досвідом - мені доводилося вже потрапляти в такі ситуації 0 1 2 3
- 40 ... знав, що треба робити та подвоював свої зусилля, щоб усе налагодити 0 1 2 3
- 41 ... відмовлявся вірити, що це справді сталося 0 1 2 3
- 42 ... я давав обіцянку, що наступного разу все буде по-іншому 0 1 2 3
- 43 ... знаходив пару інших способів розв'язання проблеми 0 1 2 3
- 44 ... намагався, що мої емоції не надто заважали мені в інших справах 0 1 2 3
- 45 ... щось змінював у собі 0 1 2 3
- 46 ... хотів, щоб усе це швидше якось утворилося чи скінчилося 0 1 2 3
- 47 ... уявляв собі, фантазував, як усе це могло б обернутися 0 1 2 3
- 48 ... молився 0 1 2 3
- 49 ... прокручував у розумі, що мені сказати чи зробити 0 1 2 3
- 50 ... думав про те, як би в цій ситуації діяла людина, якою я захоплююся, і намагався наслідувати її 0 1 2 3

Упоратися з життєвими труднощами, як стверджують автори методики, – це когнітивні та поведінкові зусилля індивіда, що постійно змінюються, з метою управління специфічними зовнішніми й (або) внутрішніми вимогами, які оцінюються ним як такі, що випробовують його або перевищують його ресурси.

Завдання подолання негативних життєвих обставин полягає в тому, щоб або подолати труднощі, або зменшити їхні негативні наслідки, або уникнути цих труднощів, або витерпіти їх.

Можна визначити поведінку, що упорається, як цілеспрямовану соціальну поведінку, яка дає змогу впоратися з важкою життєвою ситуацією (або стресом) у певні способи.

Ефективність тієї чи іншої стратегії залежить від особливостей актуальної ситуації та наявних особистісних ресурсів, тому говорити про адаптивність/деадаптивність окремих копінг-стратегій некоректно.

Стратегії, ефективні в одній ситуації, можуть бути неефективними й навіть приносити шкоду – в іншій.

Водночас виокремлюють низку психосоціальних чинників, що сприяють адаптації до стресових ситуацій відносно незалежно від характеристик цих ситуацій.

До них відносять комплекс адаптивних індивідуально-типологічних (переважно когнітивно-стильових) особливостей (наприклад, копінг-компетентність, оптимізм, самоповагу, інтернальний локус контролю, життєстійкість тощо), а також властивості соціальної мережі та адекватність соціальної підтримки.

Шкала задоволеності життям Е.Діннера (англ. Satisfaction With Life Scale, скор. SWLS)

Інструкція: Нижче наведено п'ять висловлювань, з якими Ви можете погодитися або не погодитися. У бланку для відповідей виберіть до кожного висловлювання відповідну, на вашу думку, відповідь і позначте її. Будь ласка, будьте чесні та відверті у своїх відповідях.

1. Майже в усьому моє життя відповідає моєму ідеалу:

Не згоден

Трохи не згоден

Невизначено (і згоден, і не згоден)

Трохи згоден

Згоден

Цілком згоден

2. Умови мого життя чудові:

Не згоден

Трохи не згоден

Невизначено (і згоден, і не згоден)

Трохи згоден

Згоден

Цілком згоден

3. Я задоволений(а) своїм життям:

Не згоден

Трохи не згоден

Невизначено (і згоден, і не згоден)

Трохи згоден

Згоден

Цілком згоден

4. Поки що я досягав(ла), зазвичай, всього, чого хотів(ла) у житті:

Не згоден

Трохи не згоден

Невизначено (і згоден, і не згоден)

Трохи згоден

Згоден

Цілком згоден

5. Якби я зміг(змогла) прожити своє життя ще раз, я б майже нічого в ньому не змінив(ла):

Не згоден

Трохи не згоден

Невизначено (і згоден, і не згоден)

Трохи згоден

Згоден

Цілком згоден

Ключ до шкали

Абсолютно не згоден – 1 бал

Не згоден – 2 бали

Трохи не згоден – 3 бали

Невизначено (і згоден, і не згоден) – 4 бали

Трохи згоден – 5 балів

Згоден – 6 балів

Цілком згоден – 7 балів

Отримані бали за всіма пунктами *підсумовуються*.

Таким чином: мінімальний можливий бал за шкалою – 7, максимальний – 35 балів.

- 31-35 балів – дуже задоволений, високий рівень
- 26-30 балів – задоволений, результат вище середнього.
- 16-25 балів – задоволений, середній результат
- 11-15 балів – незадоволений, результат нижче середнього.
- 5-10 балів – дуже незадоволений, результат низький.

Опис методики.

Шкала задоволеності життям (скор. ШУДЖ, англ. Satisfaction With Life Scale, скор. SWLS) - стислий скринінговий само опитувальник, призначений для масових опитувань респондентів про ступінь суб'єктивної задоволеності їхнім життям. Запропоновано Е. Diener, R.A. Emmons, R.J. Larsen і S. Griffin 1985 року, адаптована і валідизована Д.А. Леонтьєвим і Є.М. Осіним 2003 року російською мовою.

Валідизація.

Шкала використовувалася в низці досліджень міжкафедральної дослідницької групи з вивчення особистісного потенціалу факультету психології МДУ. Загальний обсяг усіх вибірок, у яких застосовували цю шкалу, становив понад 1500 осіб, серед яких студенти ВНЗ різних спеціальностей (N=877), учні старших класів шкіл, абітурієнти ВНЗ, а також дорослі добровольці (N=50), які представляють різні регіони країни. Внутрішня узгодженість (альфа-коефіцієнт Кронбаха) 5-пунктової ШУДЖ варіює на різних вибірках від 0.71 до 0.80 і на об'єднаній вибірці (N=984) становить 0.75. Показник ретестової надійності шкали (коефіцієнт Пірсона), отриманий на групі студентів (N=44) з інтервалом 2 місяці, становив 0.7 ($p < 0.001$). Розподіл показників за шкалою близький до нормального, проте має правобічну асиметрію. Кореляції із загальним показником опитувальника соціальної бажаності VIDR (адаптація О.М. Осіна, надійність 0.88) на вибірці студентів 4-5 курсів різних спеціальностей ВНЗ 3-х регіонів (N = 289, анонімне пред'явлення) виявилися невисокими ($r = 0.28$; $p < 0.001$). На цій же вибірці отримано статистичні норми для шкали ШУДЖ: $M=21.9$, $SD=5.52$. Шкала суб'єктивного щастя доволі добре корелює зі шкалою суб'єктивного щастя Любомирські: їхній коефіцієнт кореляції становить від 0.54 до 0.76 на різних вибірках ($p < 0.001$ у всіх випадках) і 0.65 ($p < 0.001$) на об'єднаній вибірці (N = 983). Таким чином, загальна частка в дисперсії обох шкал становить приблизно 42%, з урахуванням поправки на надійність обох шкал - 75%, що свідчить про тісний взаємозв'язок конструктів задоволеності життям (когнітивної оцінки відповідності дійсних життєвих обставин бажаним) і суб'єктивного щастя (емоційного відображення цієї оцінки).

У всіх цих випадках були отримані теоретично прогнозовані вагомні кореляції.

Практична значущість.

Таким чином, шкала суб'єктивного щастя вимірює емоційне переживання індивідом власного життя як цілого, що відображає загальний рівень психологічного щастя. Основне призначення методики - масові, особливо кроскультурні та міжгрупові соціально-психологічні дослідження: результати виявляються стійкими та порівнянними завдяки простій та однозначній внутрішній структурі.

Шкала базисних переконань

(англ. World assumptions scale, скор. WAS)

Опитувальник, заснований на когнітивній концепції базових переконань особистості. Розроблено Ронні Янов-Бульман, адаптовано без стандартизації О. Кравцовою, згодом адаптовано та рестандартизовано М.А. Падуном, А.В. Котельниковою.

Цей опитувальник було розроблено в рамках когнітивної концепції базових переконань особистості. Відповідно до неї одним із базових відчуттів нормальної людини є здорове почуття безпеки. На думку американського психолога Ронні Янов-Бульман, воно ґрунтується на трьох категоріях базових переконань, що становлять ядро нашого суб'єктивного світу: Віра в те, що у світі більше добра, ніж зла. У цю категорію входить ставлення до навколишнього світу взагалі і ставлення до людей. Переконання, що світ сповнений сенсу. Зазвичай люди схильні вірити, що події відбуваються не випадково, а контролюються і підкоряються законам справедливості. Переконання в цінності власного "Я". Тут основне значення мають три аспекти: "Я хороша людина" (самоцінність), "Я правильно поведжусь" (контроль) і оцінка власної успішності. Базові переконання особистості зазнають серйозних змін під впливом перенесених особистістю дитячих психологічних травм і травматичних подій, унаслідок яких ґрунтовно руйнуються звичні життєві уявлення та схеми поведінки. Негативний досвід спричиняє довготривалі та важкі психологічні проблеми. Почуття безпорадності та втрати контролю над власним життям може зберігатися ще довгий час після того, як зникнуть початкові симптоми ПТСР. Таким чином, базові переконання як щодо самого себе, так і щодо навколишнього світу можуть істотно відрізнятись в осіб, які пережили травматичну подію, і тих, хто її не пережив.

Внутрішня структура

Методика складається з 8 шкал, на основі яких обчислюються значення трьох чинників. Кожна шкала містить у собі 4 пункти, відповіді на які формуються за шкалою Ліккерта від 1 до 6. Деякі пункти мають зворотну спрямованість.

Шкали методики:

1. Прихильність світу (BW, benevolence of world)
2. Доброта людей (BP, benevolence of people)
3. Справедливість світу (J, justice)
4. Контрольованість світу (C, control)
5. Випадковість як принцип розподілу подій (R, randomness)
6. Цінність власного «Я» (SW, self-worth)
7. Ступінь самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control)
8. Ступінь удачі, або везіння (L, luckiness)

Первинні категорії переконань можна оцінювати як 3 узагальнені напрями відносин:

1. Загальне ставлення до прихильності навколишнього світу (шкали «прихильність світу» і «доброта людей»).
2. Загальне ставлення до свідомості світу, тобто контрольованості і справедливості подій («справедливість світу», «контрольованість світу» і «випадковість»).
3. Переконання щодо власної цінності, здатності управління подіями і везіння (включає «цінність» Я »,« самоконтроль »і« везіння »).

Тест базових переконань Р. Янов-Бульман в адаптації О. Кравцової

Інструкція. Позначте, будь ласка, ступінь своєї згоди або незгоди з кожним із тверджень. Оцініть, будь ласка, наскільки Ви згодні або не згодні з наведеними нижче

твердженнями і позначте галочкою одну з граф навпроти кожного твердження відповідно до шкали:

- Абсолютно не згоден.
- Не згоден.
- Не зовсім згоден.
- Загалом, згоден.
- Згоден.
- Повністю згоден.

Питання тесту:

1. Невдача з меншою ймовірністю спіткає гідних, хороших людей
2. Люди за своєю природою недружелюбні та злі
3. Кого в цьому житті спіткає нещастя – справа випадку
4. Людина за натурою добра
5. У цьому світі набагато частіше відбувається щось хороше, ніж погане
6. Перебіг нашого життя багато в чому визначається випадком
7. Як правило, люди мають те, на що заслуговують
8. Я часто думаю, що в мені немає нічого хорошого
9. У світі більше добра, ніж зла
10. Я цілком везуча людина
11. Нещастя трапляються з людьми через помилки, які вони зробили
12. У глибині душі людей не дуже хвилює, що відбувається з іншими
13. Зазвичай я чиню таким чином, щоб збільшити ймовірність сприятливого для мене результату справи
14. Якщо людина хороша, до неї прийдуть щастя й удача
15. Життя занадто сповнене невизначеності – багато що залежить від випадку
16. Якщо задуматися, то мені дуже часто щастить
17. Я майже завжди докладаю зусиль, щоб запобігти нещастям, які можуть трапитися зі мною
18. Я про себе невисокої думки
19. У більшості випадків хороші люди отримують те, на що заслуговують у житті
20. Власними вчинками ми можемо запобігати неприємностям
21. Озираючись на своє життя, я розумію, що випадок був до мене прихильний
22. Якщо вживати запобіжних заходів, можна уникнути нещастя
23. Я роблю дії, щоб захистити себе від нещастя
24. Загалом, життя – це лотерея
25. Світ прекрасний
26. Люди здебільшого добрі й готові прийти на допомогу
27. Я зазвичай обираю таку стратегію поведінки, яка принесе мені максимальний виграш
28. Я дуже задоволений тим, яка я людина
29. Якщо трапляється нещастя, то зазвичай це тому, що люди не вжили необхідних заходів для захисту
30. Якщо подивитися уважно, то побачиш, що світ сповнений добра
31. У мене є причини соромитися свого характеру
32. Я щасливіший, ніж більшість людей

Інтерпретація

Бали за шкалами підсумовуються. Якщо твердження входить до шкали в протилежному значенні, значення пункту віднімається від 7.

1 Загальне ставлення до прихильності навколишнього світу обчислюється як середнє арифметичне між BW і BP.

2. Загальне ставлення до осмисленості світу обчислюється як сума показників J, C, 28 за вирахуванням R, поділене на три.

3. Переконавання щодо власної цінності обчислюється як середнє арифметичне між SW, SC і L

Шкала	Пункти в прямому значенні	Пункти у зворотному значенні
1. Прихильність світу (BW, benevolence of world)	5, 9, 25, 30	
2. Доброта людей (BP, benevolence of people)	4, 26	2, 12
3. Справедливість світу (J, justice)	1, 7, 14, 19	
4. Контрольованість світу (C, control)	11, 20, 22, 29	
5. Випадковість як принцип розподілу подій (R, randomness)	3, 6, 15, 24	
6. Цінність власного «Я» (SW, self-worth)	28	8, 18, 31
7. Ступінь самоконтролю (контролю над подіями, що відбуваються) (SC, self-control)	13, 17, 23, 27	
8. Ступінь удачі, або везіння (L, luckiness)	10, 16, 21, 32	

Опрацювання результатів опитувальника базисних переконань Р. Янов-Бульман в адаптації О. Кравцової

До кожної з 8 шкал належить 4 твердження. Значення за кожною зі шкал визначається середнім арифметичним балом за відповідними твердженнями. Для прямих тверджень це бали, відмічені тестованим, а для зворотних (позначених у "ключі" знаком мінус) – реверсивні значення (протилежні відміченим щодо середини шкали, тобто "1" відповідає "6", "2" - "5", "3" - "4" тощо).

Ключ. З метою діагностики базових переконань Р.Янов-Бульман включила до Шкали базових переконань вісім категорій переконань, на основі яких обчислюють 3 базових переконання (Віра в те, що у світі більше добра, аніж зла; Переконавання, що світ сповнений смислу, Переконавання в цінності власного "Я").

Інтерпретація результатів методики базисних переконань Р. Янов-Бульман в адаптації О. Кравцової

Первинні категорії переконань можуть оцінюватися як 3 узагальнених напрями відносин: 1. Загальне ставлення до прихильності навколишнього світу обчислюється як середнє арифметичне між BW і BP (прихильність світу і доброта людей). 2. Загальне ставлення до осмисленості світу, тобто контрольованості та справедливості подій, обчислюється як середнє арифметичне між показниками J (справедливість світу), C (контрольованість світу) і реверсивним R (випадковість). Для отримання показника реверсивного R потрібно підсумувати бали, зворотні до набраних за R відносно середини шкали. 3. Переконавання щодо власної цінності, здатності керувати подіями та везіння обчислюється як середнє арифметичне між SW (цінність "Я"), SC (самоконтроль) і L (везіння). Цей опитувальник дає змогу порівнювати базові переконання в різних груп людей, наприклад тих, хто пережив різні види травматичного досвіду. Його можна використовувати і в індивідуальній роботі: якщо показники за якоюсь шкалою в людини сильно занижені, то це слід врахувати під час надання психологічної підтримки. У нормі показники за всіма шкалами вищі за середину, тобто не менше ніж 3,5 бала. Дослідники вважають, що оптимістичніше ставлення до світу, оточуючих людей і себе самого сприяє більшій психічній стабільності та успішності в повсякденному житті.

Шкала соціального самоконтролю М. Снайдера

Шкала являє собою опитувальник, призначений для вимірювання "соціального самоконтролю" (англ. self-monitoring) – особистісної характеристики, спрямованої на досягнення соціальної пристосованості.

Теоретичні засади. У руслі вивчення поведінки людини в соціальних ситуаціях у зарубіжній психології виникло і стало широко використовуватися поняття self-monitoring. Воно позначало два взаємопов'язані процеси: самоспостереження і самоконтроль, метою яких є досягнення соціальної пристосованості. У деяких джерелах самоконтроль замінюють самоуправлінням і самооцінкою і, таким чином, self-monitoring містить у собі три компоненти. Під час перекладу поняття self-monitoring російською мовою виникли труднощі в доборі терміна, який найточніше відображає всі перераховані вище процеси. У цьому посібнику нами пропонується робочий термін "соціальний самоконтроль" (СС). У всіх наступних описах поняття "соціальний контроль" вживається замість поняття self-monitoring і має той самий зміст і ту саму структуру.

В основі розроблення концепції соціального самоконтролю лежить потреба в передбаченні поведінки людини в соціальних ситуаціях. Було виявлено, що традиційний психодіагностичний підхід – передбачення поведінки індивіда залежно від особливостей його особистості – далеко не завжди виявляється вірним. Лише в частини людей поведінку можна досить точно прогнозувати, спираючись на їхні особистісні установки, риси та схильності. В іншій частині, навпаки, поведінка визначається вимогами ситуації і мінімальною мірою відповідає особистісним установкам і цінностям.

М.Снайдер припустив, що ці індивідуальні відмінності зумовлені різним вираженням соціального самоконтролю, й описав особливості осіб із високим і низьким рівнем розвитку цієї якості. Рівень соціального самоконтролю, згідно з М.Снайдером, визначається тим джерелом інформації, яке індивід використовує для управління своєю поведінкою. Особи з високим рівнем СС спираються на інформацію про ситуаційну адекватність тієї чи тієї поведінки, а особи з низьким рівнем СС зважають на власний внутрішній стан, свої настанови та схильності.

Таким чином, під соціальним самоконтролем розуміють здатність людини керувати своєю поведінкою і вираженням своїх емоцій. Бажаючи постати перед оточуючими в тому чи іншому образі й керуючись своїм розумінням соціальної пристосованості, людина в кожній ситуації використовує ті чи інші засоби вербального або невербального самовираження. Легкість та адекватність використання цих засобів зумовлені рівнем соціального самоконтролю.

Поведінка осіб із високим рівнем соціального самоконтролю (тобто з високими оцінками за Шкалою СС) регулюється одним із таких завдань:

- а) точно передати свій справжній емоційний стан за допомогою експресивної поведінки;
- б) точно передати довільний емоційний стан, який може бути чужим для емоційного досвіду, який є у даного індивіда;

в) приховати невідповідний емоційний стан і здаватися індиферентним і таким, що не переживає жодних емоцій;

г) приховати невідповідний емоційний стан і здаватися таким, що переживає відповідну емоцію;

д) здаватися таким, що переживає якусь емоцію, коли насправді індивід нічого не відчуває, а індиферентність є соціально неприйнятною.

Обираючи той чи інший спосіб поведінки, індивід із розвиненим соціальним самоконтролем спирається на різні елементи "підказки" в конкретній ситуації. Одним із таких елементів є експресивна поведінка інших людей, поведінкою.

Особи з високим рівнем СС схильні чуйно сприймати емоційні та поведінкові прояви оточуючих і орієнтовані на них у тих ситуаціях, коли не знають, як вчинити. Поведінка таких людей сильно варіює залежно від ситуації. Крім того, у них можлива неузгодженість у вираженні емоцій різними експресивними каналами: наприклад, вираз обличчя в такої людини може свідчити про один емоційний стан, а голос - про інший. Поведінку, яка найточніше відображає їхній внутрішній афективний стан, такі люди проявляють лише в ситуаціях із мінімальними "підказувальними" елементами. Загалом осіб із високим рівнем соціального самоконтролю вирізняє заклопотаність соціальною придатністю своєї поведінки, чутливість до експресивної поведінки інших і використання її як посібника з управління власною експресією. Такі люди ефективно контролюють свою поведінку і без зусиль можуть створити в оточуючих потрібне враження про себе.

Було виявлено, що індивіди з високим соціальним самоконтролем тим охочіше включаються в будь-яку соціальну ситуацію, чим чіткіші вимоги висуває ця ситуація до поведінки. Наприклад, вони обирають ситуацію, що вимагає прояву товарищескості в якійсь конкретній формі, а не ситуацію, що вимагає прояву товарищескості взагалі. Водночас індивіди з низьким соціальним самоконтролем не розрізняють ці два види ситуацій; їхня готовність до ввімкнення залежить тільки від того, чи відповідає ситуація особливостям їхньої особистості: у згаданому прикладі екстраверти обирають обидві ситуації, а інтроверти обидві ситуації відкидають.

У роботі Д. Міел і М. Левої вивчали вплив рівня соціального самоконтролю на взаємодію в парах друзів і незнайомих. Результати показали, що ступінь знайомства зі співрозмовником ніяк не впливає на прояв соціального самоконтролю під час спілкування. Це передбачає, що рівень СС є особистісно стабільною якістю, яка виявляється з однаковою ймовірністю за різних обставин.

Індивіди з низьким рівнем соціального самоконтролю володіють протилежними якостями: вони мало стурбовані адекватністю своєї поведінки й емоційної експресії та не звертають уваги на нюанси поведінки інших людей. Це не означає, що вони менш емоційно виразні. Просто їхня поведінка та емоції залежать більшою мірою від їхнього внутрішнього стану, а не від вимог ситуації. Звідси випливає і більша стабільність поведінки таких людей у різних ситуаціях, і більша узгодженість у вираженні емоцій різними каналами. Загалом, можна сказати, що особи з низьким рівнем соціального самоконтролю не мають розвинених навичок контролю та управління своєю поведінкою.

Внутрішня структура. Опитувальник складається з 25 тверджень, з кожним із яких респондент має висловити ступінь своєї згоди або незгоди. Частина пунктів інтерпретується в прямих значеннях, частина - у зворотних. За шкалою підраховується один загальний бал, який може бути переведений у стандартні оцінки.

Інструкція. Вам пропонуються твердження, що стосуються Ваших реакцій на різні життєві ситуації. Якщо Ви погоджуєтесь із твердженням ставте «+», якщо ні – «-», позначте це навпроти відповідного твердження.

1. Мені важко імітувати поведінку інших людей
2. Моя поведінка зазвичай є вираженням моїх справжніх почуттів
3. На вечірках або зборах я не намагаюся робити або говорити те, що подобається іншим
4. Я можу відстоювати тільки ті ідеї, у які вірю
5. Я можу виголосити експромтом промову навіть про речі, які я майже нічого не знаю
6. Мені здається, я прикидаюся, щоб розважити людей або справити на них враження
7. Коли я не знаю, як поводитися в деяких ситуаціях, я дивлюся, як чинять інші
8. Ймовірно, я міг би стати хорошим актором
9. Я рідко потребую поради друзів, щоб вибрати фільм, книжку або музику
10. Іноді з боку здається, що я відчуваю глибші емоції, ніж є насправді
11. Я більше сміюся, коли дивлюся комедію в компанії, ніж коли перебуваю сам
12. У групі людей я рідко є центром уваги
13. У різних ситуаціях і з різними людьми я чиню як абсолютно різні особи
14. У мене не дуже виходить змушувати інших людей любити мене
15. Навіть якщо я незадоволений собою, я часто роблю вигляд, що чудово проводжу час
16. Я не завжди буваю таким, яким здаюся
17. Я на став би змінювати свою думку (або манеру поведінки) для того, щоб принести комусь задоволення або заслужити чийсь прихильність
18. Я вважаюся людиною, яка вносить позбавлення в компанію
19. Щоб ладнати з оточуючими і подобатися їм, я схильний бути таким, яким мене хочуть бачити
20. Мені ніколи не вдавалися такі ігри, як шаради, імпровізовані вистави
21. Мені важко змінити свою поведінку, щоб пристосуватися до різних людей і різних ситуацій
22. На вечірках я надаю іншим право жартувати та розповідати історії
23. У компанії я почуваюся трохи скуто і не можу показати все, на що я здатен
24. Я можу дивитися людині прямо в очі і брехати з чесним обличчям (якщо це потрібно для справи)
25. Я можу обманювати людей, демонструючи дружнє ставлення до них, тоді як насправді вони мені не подобаються.

Інтерпретація

Підрахунок первинних балів

- У прямих значеннях: 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 19, 24, 25

- У зворотних значеннях: 1, 2, 3, 4, 9, 12, 14, 17, 20, 21, 22, 23

Переведення в таблицю

Підсумковий бал за тестом	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Стандартна оцінка	1	1	1	1	2	3	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10	10	10	10	10	10	10

1-3; 4-7; 8-10.

Історія створення. Шкала соціального самоконтролю (Self-Monitoring Scale) була розроблена 1974 року американським психологом із Міннесотського університету Марком Снайдером. Метою автора було створення опитувальника для вимірювання індивідуальних відмінностей у здатності людини керувати своєю поведінкою і вираженням своїх емоцій. В основу опитувальника було покладено список із 41 твердження, які зачіпали:

а) заклопотаність соціальною придатністю свого образу (наприклад: "На вечірках або зборах я не намагаюся говорити або робити те, що подобається іншим")

б) увага до характеристик ситуації, з урахуванням яких слід будувати свою поведінку (наприклад: "Коли я не знаю, як поводитися в деяких ситуаціях, я дивлюся, як роблять інші) в) здатність контролювати і модифікувати свою експресивну поведінку (наприклад: "Я можу дивитися людині прямо в очі і брехати з чесним обличчям (якщо це потрібно для справи)")

г) використання цієї здатності в окремих ситуаціях (наприклад: "Я можу бути доброзичливим із людьми, які насправді мені не подобаються")

д) ступінь, якою експресивна поведінка респондента є постійною в різних ситуаціях (наприклад: "У різних ситуаціях і з різними людьми я часто поводжуся як абсолютно різні люди")

Список тверджень було пред'явлено вибірці зі 192 випускників Стенфордського університету, отримані результати було піддано аналізу, у підсумку відібрано 25 пунктів, які забезпечили максимальну внутрішню однорідність шкали. Коефіцієнт надійності-узгодженості, обчислений за формулою К'юдера-Річардсона, дорівнює 0.70; коефіцієнт ретестової надійності дорівнює 0.83 ($p=0.001$, інтервал між тестуваннями один місяць). Крос-валідація, проведена на незалежній вибірці зі 146 випускників Міннесотського університету, дала коефіцієнт надійності-валідності, що дорівнює 0.63.

З метою перевірки валідності шкали СС було проведено кілька досліджень. Перевірка конвергентної та дискримінантної валідності здійснювалася шляхом корелювання оцінок за шкалою СС і низкою інших психодіагностичних методик. Результати такі:

1. шкала соціальної бажаності Марлоу - Крауна: коефіцієнт кореляції $r=-0.187$ ($p<0.1$). Індивіди з високими оцінками за СС не схильні до незвичайної, хоча й соціально бажаної поведінки;

2. Шкала психопатичного відхилення ММРІ: $r=-0.200$ ($p<0.1$). Індивіди з високими оцінками за СС не виявляють психопатичної поведінки чи інших ознак непристосованості;

3. Шкала в Тесті Стилю Поведінки: $k=-0.250$ (коефіцієнт незначущий).

Очевидно, що ці риси не властиві індивідам із високими оцінками за шкалою СС.

Таким чином, виходячи з даних, наведених у роботах М. Снайдера та інших авторів ШСС, для осіб із високими оцінками за цим опитувальником характерні активність, гнучкість, уміння пристосовуватися до ситуації, товариськість і адаптивність. Ці якості узгоджуються з отриманими нами результатами, що підтверджує конструктну валідність ШСС.

Методика «Ціннісні орієнтації» (М. Рокич)

Система ціннісних орієнтацій визначає змістовну сторону спрямованості особистості і становить основу її відносин до навколишнього світу, до інших людей, до себе самої, основу світогляду і ядро мотивації життєвої активності, основу життєвої концепції та "філософії життя". Найпоширенішою в даний час є методика вивчення ціннісних орієнтації М. Рокіча, заснована на прямому ранжуванні списку цінностей.

М. Рокич розрізняє два класи цінностей:

- термінальні – переконання в тому, що кінцева мета індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути;
- інструментальні – переконання в тому, що якийсь образ дій або властивість особистості є кращим у будь-якій ситуації.

Цей поділ відповідає традиційному поділу на цінності-цілі та цінності-засоби.

Респонденту надано два списки цінностей (по 18 у кожному), або на аркушах паперу в алфавітному порядку, або на картках. У списках випробовуваний присвоює кожній цінності ранговий номер, а картки розкладає за порядком значущості. Остання форма подання матеріалу дає більш надійні результати. Спочатку пред'являється набір термінальних, а потім набір інструментальних цінностей.

Інструкція для роботи з картками:

"Зараз Вам буде надано набір із 18 карток із позначенням цінностей. Ваше завдання – розкласти їх за порядком значущості для Вас як принципів, якими Ви керуєтеся у Вашому житті. Працюйте не поспішаючи, вдумливо. Кінцевий результат має відображати Вашу справжню позицію"

Інструкція для роботи з таблицями:

"Уважно вивчіть таблицю і, вибравши ту цінність, яка для Вас найбільш значуща, помістіть її на перше місце. Потім виберіть другу за значущістю цінність і помістіть її слідом за першою. Потім виконайте те саме з усіма цінностями, що залишилися. Найменш важлива залишиться останньою і посяде 18 місце. Працюйте не поспішаючи, вдумливо. Кінцевий результат має відображати Вашу справжню позицію".

Опрацювання та інтерпретація.

Опрацювання результатів тестування за цією методикою має якісний характер. Аналізуючи ієрархію цінностей, слід звернути увагу на їхнє групування випробовуваним у змістовні блоки за різними підставами. Так, наприклад, виокремлюють "конкретні" й "абстрактні" цінності, цінності професійної самореалізації та особистого життя тощо. Інструментальні цінності можуть групуватися в етичні цінності, цінності спілкування, цінності справи; індивідуалістичні та конформістські цінності, альтруїстичні цінності; цінності самоствердження і цінності прийняття інших тощо. Це далеко не всі можливості суб'єктивного структурування системи ціннісних орієнтації. Психолог має спробувати вловити індивідуальну закономірність. Якщо не вдається виявити жодної

закономірності, можна припустити несформованість у респондента системи цінностей або навіть нещирість відповідей.

Ціннісні орієнтації:

Список А (термінальних цінностей):

- активне діяльне життя (повнота та емоційна насиченість життя);
- життєва мудрість (зрілість суджень, здоровий глузд як наслідки життєвого досвіду);
- здоров'я (фізичне та психічне);
- цікава робота;
- краса природи та мистецтва (переживання прекрасного в природі та мистецтві);
- кохання (духовна та фізична близькість з коханою людиною);
- матеріально забезпечене життя (відсутність матеріальних труднощів);
- гарні і вірні друзі;
- суспільне визнання (повага оточення);
- пізнання (можливість поглиблення власної освіти, кругозору, загальної культури, інтелектуального розвитку);
 - продуктивне життя (максимальне використання своїх можливостей, сил і здібностей);
 - розвиток (робота над собою, постійне фізичне та духовне зростання);
 - розваги (приємне проведення часу, відсутність обов'язків);
 - свобода (самотійність, незалежність суджень і вчинків);
 - щасливе сімейне життя;
 - щастя інших (розвиток та вдосконалення інших, усього народу, людства);
 - творчість (можливість творчої діяльності);
 - упевненість у собі (внутрішня гармонія, свобода від внутрішніх суперечностей, сумнівів).

Список Б (інструментальних цінностей):

- охайність, здатність тримати речі в належному вигляді порядок у справах;
- вихованість (гарні манери);
- високі запити (високі вимоги до життя, високі домагання);
- життєрадісність (почуття гумору);
- виконавська дисципліна;
- незалежність (здатність діяти самотійно, рішуче);
- непримиримість до недоліків у собі та в інших;
- освіченість (широта знань, висока загальна культура);
- відповідальність (почуття обов'язку, здатність тримати);
- раціоналізм (уміння логічно мислити, приймати обдумані раціональні рішення);
- самоконтроль (стриманість, самодисципліна);
- сміливість у захисті власної позиції;
- розвинена воля (здатність наполягти на своєму, не пасувати перед труднощами);
- терпимість (до поглядів і думок інших, уміння пробачати іншим їх помилки);
- широта поглядів (уміння зрозуміти позицію іншого, поважати смаки, звичаї, звички інших);
 - чесність (щирість, правдивість);
 - ефективність у справах (працелюбство, продуктивність у праці);
 - здатність до співпереживання (турботливість).

**Відмінності у показниках емоційного вигорання в експериментальній та контрольній
групах психологів до проведення формувального експерименту (n = 52)**

Показники емоційного вигорання	КГ						ЕГ						Критерій Манна-Вітні	
	<i>M_o</i>	<i>M_e</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M_o</i>	<i>M_e</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Переживання психотравмуючих обставин	23	23,50	20	26	23,35	1,938	25	25,00	19	30	25,15	3,146	225,000	,037
Незадоволеність собою	14	15,00	12	21	15,38	2,192	15	15,00	10	22	15,65	3,006	332,000	,912
«Загнаність у кут»	18	21,50	16	28	21,54	3,701	25	21,00	16	28	20,96	4,035	302,500	,514
Тривога і депресія	20	22,00	17	26	22,08	2,415	16	20,00	16	25	20,00	3,124	209,500	,018
Напруження	86	82,00	72	90	82,35	4,507	81	81,00	69	95	81,77	6,970	312,000	,633
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	24	24,00	20	28	23,92	2,134	25	25,00	22	29	25,15	2,014	223,500	,034
Емоційно-моральна дезорієнтація	8	8,50	4	16	9,00	3,298	9	8,50	2	15	9,00	3,731	331,000	,897
Розширення сфери економії емоцій	28	28,00	26	30	27,65	1,056	30	29,00	26	30	28,58	1,238	198,500	,009
Редукція професійних обов'язків	26	26,00	24	28	26,31	1,289	28	28,00	25	30	27,69	1,715	18,500	,005
Резистенція	89	87,00	79	99	86,88	4,033	87	90,50	82	101	90,42	4,868	191,500	,007
Емоційний дефіцит	4	8,50	2	18	8,65	4,418	5	5,00	2	15	5,88	3,410	209,000	,018
Емоційне відчуження	20	19,50	15	25	19,88	3,445	25	24,50	15	30	23,23	4,311	183,500	,004
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	16	17,00	15	21	17,19	1,744	16	20,00	16	27	20,58	3,900	160,500	,001
Психосоматичні та психовегетативні порушення	26	24,00	16	26	22,69	3,427	25	26,00	17	30	25,23	3,777	194,500	,008
Виснаження	64	68,50	54	77	68,42	5,435	73	74,50	58	89	74,92	7,995	170,000	,002
Загальний рівень емоційного вигорання	238	238,00	221	257	237,65	8,523	241	245,00	221	271	247,12	13,298	191,000	,007

Примітки: тут і далі: **ЕГ** – експериментальна група; **КГ** – контрольна група; **M_o** – мода; **M_e** – медіана; **Min** – мінімальне значення ознаки; **Max** – максимальне значення ознаки; **M** – середнє арифметичне; **SD** – середнє квадратичне відхилення. Курсивом виділені статистично значущі відмінності.

Відмінності у показниках емоційного вигорання в експериментальній та контрольній групах фахівців спеціальної освіти до проведення формувального експерименту (n = 54)

Показники емоційного вигорання	КГ						ЕГ						Критерій Манна-Вігні	
	Mo	Me	Min	Max	M	SD	Mo	Me	Min	Max	M	SD	U	p
Переживання психотравмуючих обставин	7	7,00	0	27	11,59	8,954	12	12,00	0	27	13,30	7,113	288,500	,186
Незадоволеність собою	3	5,00	0	12	5,63	3,764	10	9,00	0	15	8,19	3,823	231,500	,020
«Загнаність у кут»	0	1,00	0	18	3,15	4,240	0	5,00	0	18	6,56	5,542	224,000	,013
Тривога і депресія	0	13,00	0	30	13,59	9,492	15	15,00	0	30	14,19	6,878	340,500	,677
Напруження	20	29,00	3	67	33,96	19,962	40	41,00	25	67	42,22	12,389	248,500	,045
Неадекватне вибіркве емоційне реагування	20	17,00	5	25	15,85	5,517	20	18,00	8	30	18,52	4,484	277,000	,127
Емоційно-моральна дезорієнтація	7	9,00	2	20	9,37	4,592	7	12,00	0	24	11,48	6,345	289,500	,191
Розширення сфери економії емоцій	2	8,00	0	30	11,85	9,980	5	13,00	2	30	14,59	9,712	288,500	,187
Редукція професійних обов'язків	20	16,00	4	25	16,00	5,890	15	20,00	4	28	17,48	7,303	308,500	,330
Резистенція	43	52,00	25	78	53,07	16,229	57	61,00	39	85	62,07	13,079	245,000	,039
Емоційний дефіцит	13	8,00	2	25	10,07	6,057	7	12,00	2	26	12,11	6,235	296,500	,236
Емоційне відчуження	10	10,00	0	17	9,37	4,369	5	10,00	0	20	9,89	5,787	352,500	,834
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	3	5,00	0	23	6,63	6,464	0	10,00	0	25	9,70	7,610	281,500	,147
Психосоматичні та психовегетативні порушення	13	13,00	0	25	12,74	6,508	23	16,00	0	25	15,44	7,433	279,500	,140
Виснаження	36	38,00	15	63	38,81	14,642	49	49,00	25	79	47,15	12,406	232,000	,022
Загальний рівень емоційного вигорання	83	123,00	55	203	125,85	42,147	147	148,00	101	224	151,44	30,341	227,500	,018

Відмінності у показниках емоційного вигорання в експериментальній та контрольній групах соціальних працівників до проведення формульованого експерименту (n = 50)

Показники емоційного вигорання	КГ						ЕГ						Критерій Манна-Вітні	
	Mo	Me	Min	Max	M	SD	Mo	Me	Min	Max	M	SD	U	p
Переживання психотравмуючих обставин	15	18,00	7	25	17,50	5,171	27	24,00	12	27	22,13	4,485	153,000	,002
Незадоволеність собою «Загнаність у кут»	10	10,00	2	20	10,77	5,624	7	8,00	2	20	9,71	5,637	273,000	,446
Тривога і депресія	20	19,50	0	25	15,38	7,452	20	20,00	15	30	21,08	4,293	184,500	,012
Напруження	20	18,00	0	30	15,35	7,610	18	20,00	10	30	21,04	6,083	186,500	,014
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	78	63,50	10	80	59,00	19,144	70	72,50	50	101	73,96	12,313	184,000	,013
Емоційно-моральна дезорієнтація	15	21,00	7	28	20,27	5,710	22	21,00	7	30	20,42	5,571	308,000	,938
Розширення сфери економії емоцій	20	15,00	7	24	15,27	5,842	14	19,00	10	27	19,25	5,383	194,000	,021
Редукція професійних обов'язків	24	24,00	0	30	19,35	8,010	30	26,00	18	30	25,92	3,586	138,500	,001
Резистенція	20	23,00	6	28	20,58	6,506	20	25,50	19	30	24,58	3,243	191,000	,018
Емоційний дефіцит	74	78,00	33	101	75,46	19,246	94	92,50	67	107	90,17	10,528	168,000	,005
Емоційне відчуження	25	18,00	2	27	17,31	7,347	25	22,50	15	30	21,79	4,644	192,500	,020
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	5	10,00	3	25	12,38	7,228	15	15,00	10	30	16,38	5,249	196,500	,024
Психосоматичні та психовегетативні порушення	13	13,00	3	25	14,69	7,939	16	20,00	10	30	21,71	5,938	158,500	,003
Виснаження	13	14,00	5	25	14,27	4,984	15	16,50	12	30	19,00	6,007	177,000	,008
Загальний рівень емоційного вигорання	36	60,00	25	94	58,65	21,298	66	78,50	60	110	78,88	14,174	151,000	,002
	132	208,50	102	261	193,12	52,425	240	237,00	202	306	243,00	30,500	178,000	,009

Кореляції стадій (за В.Бойко) та факторів емоційного вигорання у вибірці психологів до формувального експерименту

Параметри особистісних опитувальників	Показники емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Дратівливість (FPI)	0,393*		
Реактивна агресивність (FPI)	0,391*		
Емоційна лабільність (FPI)	0,418*		
Комунікабельність (FPI)		- 0,419*	
Сором'язливість (FPI)	- 0,619**	0,432*	- 0,512**
Екстра-інтроверсія (FPI)		- 0,480*	
Невротичність (FPI)	0,422*		0,627**
Задоволеність професійною діяльністю (Розанова)	- 0,409*		- 0,436*
Конфронтаційний копінг (Лазарус)		0,432*	
Дистанціювання (Лазарус)	0,463*		0,413*
Планування рішення проблеми (Лазарус)	0,480*		0,417*
Самоконтроль (Лазарус)			- 0,489*
Втеча-уникнення			0,472*
Самоефективність	- 0,446*	0,532*	
Задоволеність життям	- 0,401*		
Проекція	0,415*		0,526*
Раціоналізація	0,452*	- 0,435*	
Заперечення		0,415*	- 0,405*
Витіснення			0,508**
Планування (Моросанова)	0,435*		
Оцінка результатів (Моросанова)		- 0,447*	
Програмування (Моросанова)	- 0,434*		- 0,474*
Прихильність світу (Янов-Бульман)	- 0,404*		
Цінність «Я» (Янов-Бульман)		- 0,414*	
Контрольованість світу (Янов-Бульман)			- 0,479*
Ступінь самоконтролю (Янов-Бульман)			0,438*
Самоконтроль (Снайдер)	- 0,430*		
Контроль (Мадді)		- 0,499**	
Напруженість і чутливість (Мадді)		0,546**	
Залученість (Мадді)	- 0,393*		
Зміни настрою (Соколова)	0,393*		
Ознаки, що супроводжують основну психоемоційну симптоматику (Соколова)			0,474*
Ступінь задоволеності повсякденною діяльністю (Соколова)			- 0,396*
Суспільне визнання (Рокич)	0,401*		
Щастя інших (Рокич)	0,478*		
Здатність до співпереживання (Рокич)	0,391*		
Ефективність у справах (Рокич)		- 0,442*	
Раціоналізм (Рокич)		0,394*	
Життєрадісність (Рокич)			- 0,478*
Мотив уникнення (Горбачевський)		0,391*	
Мотив самоповаги (Горбачевський)		- 0,511**	- 0,555**
Мотив зміни діяльності (Горбачевський)			0,526**
Значущість результатів (Горбачевський)			0,393*
Мотив змагання (Горбачевський)	- 0,420*		
Вольове зусилля (Горбачевський)	0,412*		
Шкала інтернальності у сфері досягнень (Роттер)	- 0,432*		
Шкала інтернальності у сфері невдач (Роттер)		- 0,390*	
Шкала інтернальності у сфері виробничих відносин (Роттер)			- 0,577**
Розгляд майбутньої діяльності (Пономарьова)	0,501**		
Рефлексія реальної діяльності (Пономарьова)		0,413*	
Ретроспективна рефлексія діяльності (Пономарьова)			0,419*

Примітка: тут і далі: * – кореляція статистично значуща при $p \leq 0.05$; ** – кореляція статистично значуща при $p \leq 0.01$.

Кореляції стадій (за В.Бойко) та факторів емоційного вигорання у вибірці соціальних працівників до формувального експерименту

Параметри особистісних опитувальників	Показники емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Реактивна агресивність (FPI)	0,542**	0,725**	0,459*
Сором'язливість (FPI)			0,712**
Екстраверсія-інтроверсія (FPI)			0,468*
Дратівливість (FPI)	0,501*		0,757**
Невротичність (FPI)	0,521**		0,470*
Емоційна лабільність (FPI)	0,409*	0,411*	
Задоволеність професійною діяльністю			- 0,618**
Дистанціювання (Лазарус)	0,409*	0,411*	
Планування рішення проблеми (Лазарус)			0,533**
Конфронтаційний копінг (Лазарус)	0,643**	0,503*	0,530**
Втеча-уникнення			0,538*
Самоефективність	- 0,462*		
Задоволеність життям	- 0,495**		
Раціоналізація	0,404*		
Проекція	0,481*		0,413*
Заперечення	0,451*	0,424*	
Витіснення (Плутчик)		- 0,505*	
Планування (Моросанова)	0,430*		
Оцінка результатів (Моросанова)	- 0,492*		
Програмування (Моросанова)	- 0,450*		
Прихильність світу (Янов-Бульман)	- 0,415*		
Цінність власного «Я» (Янов-Бульман)	- 0,436*	- 0,479*	
Контрольованість світу (Янов-Бульман)			- 0,440*
Ступінь самоконтролю (Янов-Бульман)			0,480*
Соціальний самоконтроль	- 0,466*		
Контроль		- 0,443*	
Життєстійкість			- 0,460*
Напруженість і чутливість		0,497*	
Зміни настрою (Соколова)			0,512*
Ступінь задоволеності повсякденною діяльністю (Соколова)			- 0,439*
Суб'єктивне благополуччя (Соколова)			0,447*
Упевненість у собі (Рокич)		0,413*	
Життєрадісність (Рокич)			- 0,435*
Суспільне визнання (Рокич)	0,413*		
Ефективність у справах (Рокич)		- 0,406*	
Терпимість (Рокич)		0,442*	
Раціоналізм (Рокич)	- 0,494*		
Мотив самоповаги (Горбачевський)	- 0,461*		
Мотив зміни діяльності (Горбачевський)			0,446*
Мотив уникнення (Горбачевський)		0,438*	
Шкала інтернальності стосовно здоров'я та хвороби (Роттер)			0,486*
Шкала інтернальності в сфері досягнень (Роттер)	- 0,415*		
Шкала інтернальності в сфері невдач (Роттер)		- 0,447*	- 0,440*
Рефлексія реальної діяльності (Пономарьова)		0,424*	
Ретроспективна рефлексія (Пономарьова)			0,466*
Розгляд майбутньої діяльності (Пономарьова)	0,428*		

Кореляції стадій (за В.Бойко) та факторів емоційного вигорання у вибірці фахівців спеціальної освіти до формувального експерименту

Параметри особистісних опитувальників	Показники емоційного вигорання (за В. Бойко)		
	Напруження	Резистенція	Виснаження
Невротичність (FPI)			0,775**
Дратівливість (FPI)		0,499*	0,451*
Врівноваженість (FPI)	- 0,427*	- 0,577**	- 0,912**
Реактивна агресивність (FPI)			0,884**
Емоційна лабільність (FPI)	0,538**	0,554**	0,722**
Задоволеність професійною діяльністю	- 0,399*		
Дистанціювання (Лазарус)	0,413*		
Планування вирішення проблеми (Лазарус)	0,404*		
Задоволеність життям	- 0,495**		
Самоефективність		0,419*	
Витіснення (Плутчик)		0,480*	
Проекція	0,502**		
Заперечення		0,425*	
Раціоналізація			0,403*
Витіснення			0,437*
Планування (Моросанова)	0,522**		
Оцінювання результатів (Моросанова)		- 0,474*	
Цінність Я (Янов-Бульман)		- 0,479*	- 0,421*
Контрольованість світу (Янов-Бульман)			- 0,430*
Контроль (Мадді)		- 0,446*	
Соціальний самоконтроль	- 0,415*		
Зміни настрою (Соколова)	0,559**		
Суспільне визнання (Рокич)	0,524**		
Самоконтроль (Рокич)	- 0,621**		
Раціоналізм (Рокич)	0,420*		
Ефективність у справах (Рокич)		- 0,389*	
Життєрадісність (Рокич)	- 0,549**		
Мотив уникнення (Горбачевський)		0,428*	
Мотив зміни діяльності (Горбачевський)	0,483*	0,484*	
Вольове зусилля (Горбачевський)	0,392*		
Мотив самоповаги (Горбачевський)			- 0,419*
Шкала інтернальності у сфері досягнень (Роттер)	- 0,498**		
Шкала інтернальності стосовно здоров'я та хвороби			- 0,420*
Шкала загальної інтернальності (Роттер)			- 0,400*
Рефлексія майбутньої діяльності (Пономарьова)	0,382*		
Рефлексія реальної діяльності (Пономарьова)		0,490*	
Ретроспективна рефлексія (Пономарьова)			0,444*

**Відмінності у показниках емоційного вигорання в експериментальній групі психологів
до та після проведення формувального експерименту (n = 52)**

Показники емоційного вигорання	До формувального експерименту						Після формувального експерименту						Критерій Манна-Вітні	
	Mo	Me	Min	Max	M	SD	Mo	Me	Min	Max	M	SD	U	p
Переживання психотравмуючих обставин	25	25,00	19	30	25,15	3,146	15	14,00	11	16	13,96	1,311	,500	,000
Незадоволеність собою	15	15,00	10	22	15,65	3,006	8	8,00	5	15	9,15	2,275	22,500	,000
«Загнаність у кут»	25	21,00	16	28	20,96	4,035	12	12,00	7	16	11,69	2,853	4,000	,000
Тривога і депресія	16	20,00	16	25	20,00	3,124	12	12,50	8	16	12,54	2,121	2,000	,000
Напруження	81	81,00	69	95	81,77	6,970	43	48,00	41	54	47,35	4,289	,500	,000
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	25	25,00	22	29	25,15	2,014	19	19,00	14	25	18,69	2,542	13,500	,000
Емоційно-моральна дезорієнтація	9	8,50	2	15	9,00	3,731	7	7,00	2	9	6,88	1,774	229,000	,044
Розширення сфери економії емоцій	30	29,00	26	30	28,58	1,238	21	22,00	20	27	22,65	2,134	5,000	,000
Редукція професійних обов'язків	28	28,00	25	30	27,69	1,715	20	21,00	18	24	20,85	1,826	,500	,000
Резистенція	87	90,50	82	101	90,42	4,868	71	69,00	63	76	69,08	3,161	,500	,000
Емоційний дефіцит	5	5,00	2	15	5,88	3,410	2	3,00	2	7	3,54	1,679	190,500	,006
Емоційне відчуження	25	24,50	15	30	23,23	4,311	18	18,50	15	22	18,50	1,772	121,000	,000
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	16	20,00	16	27	20,58	3,900	14	16,00	12	21	16,04	2,341	121,500	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	25	26,00	17	30	25,23	3,777	19	17,50	12	24	17,50	2,818	45,000	,000
Виснаження	73	74,50	58	89	74,92	7,995	50	55,00	46	66	55,58	5,209	17,500	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	241	245,00	221	271	247,12	13,298	173	173,00	159	187	172,00	7,531	,500	,000

Примітки: ЕГ – експериментальна група; КГ – контрольна група; Mo – мода; Me – медіана; Min – мінімальне значення ознаки; Max – максимальне значення ознаки; M – середнє арифметичне; SD – середнє квадратичне відхилення. Курсивом виділені статистично значущі відмінності.

Відмінності у показниках емоційного вигорання в експериментальній групі соціальних працівників до та після проведення формувального експерименту (n = 48)

Показники емоційного вигорання	До формувального експерименту						Після формувального експерименту						Критерій Манна-Вітні	
	Mo	Me	Min	Max	M	SD	Mo	Me	Min	Max	M	SD	U	p
Переживання психотравмуючих обставин	27	24,00	12	27	22,13	4,485	14	13,50	7	20	13,21	2,654	31,000	,000
Незадоволеність собою	7	8,00	2	20	9,71	5,637	15	13,50	5	23	12,63	4,084	188,500	,039
«Загнаність у кут»	20	20,00	15	30	21,08	4,293	15	13,50	5	18	11,58	4,481	23,000	,000
Тривога і депресія	18	20,00	10	30	21,04	6,083	10	10,00	2	24	10,58	4,190	46,500	,000
Напруження	70	72,50	50	101	73,96	12,313	44	47,50	37	64	48,00	7,071	17,500	,000
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	22	21,00	7	30	20,42	5,571	16	16,00	12	20	16,04	2,293	126,000	,001
Емоційно-моральна дезорієнтація	14	19,00	10	27	19,25	5,383	7	12,00	7	24	12,00	4,170	83,500	,000
Розширення сфери економії емоцій	30	26,00	18	30	25,92	3,586	20	16,50	8	20	15,75	4,078	16,500	,000
Редукція професійних обов'язків	20	25,50	19	30	24,58	3,243	16	16,00	10	20	16,46	2,467	10,500	,000
Резистенція	94	92,50	67	107	90,17	10,528	56	59,00	47	74	60,25	8,263	8,000	,000
Емоційний дефіцит	25	22,50	15	30	21,79	4,644	8	14,00	8	25	12,75	4,609	39,000	,000
Емоційне відчуження	15	15,00	10	30	16,38	5,249	5	7,50	5	16	7,83	3,306	37,000	,000
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	16	20,00	10	30	21,71	5,938	3	8,00	3	22	9,58	5,978	44,000	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	15	16,50	12	30	19,00	6,007	15	15,00	5	21	13,25	5,144	159,500	,000
Виснаження	66	78,50	60	110	78,88	14,174	44	44,00	26	64	43,42	9,236	4,000	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	240	237,00	202	306	243,00	30,500	139	152,50	128	188	151,67	15,102	,500	,000

Відмінності у показниках емоційного вигорання в експериментальній групі фахівців спеціальної освіти до та після проведення формувального експерименту (n = 54)

Показники емоційного вигорання	До формувального експерименту						Після формувального експерименту						Критерій Манна-Вітн	
	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	M _o	M _e	Min	Max	M	SD	U	p
Переживання психотравмуючих обставин	12	12,00	0	27	13,30	7,113	4	7,00	2	14	7,78	3,457	189,500	,002
Незадоволеність собою	10	9,00	0	15	8,19	3,823	3	5,00	0	10	4,89	3,004	180,000	,001
«Загнаність у кут»	0	5,00	0	18	6,56	5,542	0	2,00	0	12	3,00	3,363	228,500	,017
Тривога і депресія	15	15,00	0	30	14,19	6,878	10	10,00	0	16	9,33	4,820	198,000	,004
Напруження	40	41,00	25	67	42,22	12,389	17	27,00	7	45	25,00	10,217	110,500	,000
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	20	18,00	8	30	18,52	4,484	12	12,00	0	22	12,15	4,222	96,500	,000
Емоційно-моральна дезорієнтація	7	12,00	0	24	11,48	6,345	9	8,00	0	15	7,56	3,117	236,500	,026
Розширення сфери економії емоцій	5	13,00	2	30	14,59	9,712	11	8,00	0	12	7,48	3,355	238,000	,028
Редукція професійних обов'язків	15	20,00	4	28	17,48	7,303	7	8,00	4	15	8,59	2,308	158,500	,000
Резистенція	57	61,00	39	85	62,07	13,079	38	38,00	15	47	35,78	7,495	72,500	,000
Емоційний дефіцит	7	12,00	2	26	12,11	6,235	7	8,00	3	15	8,48	3,490	242,500	,034
Емоційне відчуження	5	10,00	0	20	9,89	5,787	8	6,00	0	10	5,89	3,178	217,500	,010
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	0	10,00	0	25	9,70	7,610	0	5,00	0	12	5,33	4,019	240,500	,030
Психосоматичні та психовегетативні порушення	23	16,00	0	25	15,44	7,433	13	13,00	0	21	12,00	5,084	238,500	,029
Виснаження	49	49,00	25	79	47,15	12,406	27	36,00	8	63	37,63	14,465	220,000	,012
Загальний рівень емоційного вигорання	147	148,00	101	224	151,44	30,341	83	104,00	46	145	98,41	25,216	85,500	,000

**Відмінності у показниках емоційного вигорання в експериментальній та контрольній
групах психологів після проведення формувального експерименту (n = 52)**

Показники емоційного вигорання	ЕГ						КГ						Критерій Манна-Вітні	
	<i>M_o</i>	<i>M_e</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M_o</i>	<i>M_e</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Переживання психотравмуючих обставин	15	14,00	11	16	13,96	1,311	25	27,00	25	29	26,77	1,394	,500	,000
Незадоволеність собою	8	8,00	5	15	9,15	2,275	15	16,00	13	22	16,38	1,981	7,000	,000
«Загнаність у кут»	12	12,00	7	16	11,69	2,853	25	23,00	16	27	22,65	3,405	1,000	,000
Тривога і депресія	12	12,50	8	16	12,54	2,121	25	22,50	16	26	21,42	3,489	2,000	,000
Напруження	43	48,00	41	54	47,35	4,289	93	87,50	76	95	87,23	5,361	,500	,000
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	19	19,00	14	25	18,69	2,542	21	21,50	16	27	21,65	3,393	169,500	,002
Емоційно-моральна дезорієнтація	7	7,00	2	9	6,88	1,774	16	16,00	10	21	15,42	2,759	,500	,000
Розширення сфери економії емоцій	21	22,00	20	27	22,65	2,134	25	24,00	17	26	23,73	2,219	228,500	,043
Редукція професійних обов'язків	20	21,00	18	24	20,85	1,826	25	25,00	15	27	23,42	3,408	152,500	,001
Резистенція	71	69,00	63	76	69,08	3,161	80	85,50	87	95	84,23	7,517	43,000	,000
Емоційний дефіцит	2	3,00	2	7	3,54	1,679	12	13,00	3	24	12,81	4,988	29,000	,000
Емоційне відчуження	18	18,50	15	22	18,50	1,772	25	25,00	16	29	23,58	3,646	94,500	,000
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	14	16,00	12	21	16,04	2,341	19	21,00	15	26	21,19	3,311	70,000	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	19	17,50	12	24	17,50	2,818	25	23,50	14	28	22,04	4,476	146,500	,000
Виснаження	50	55,00	46	66	55,58	5,209	78	78,00	65	97	79,62	9,205	1,000	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	173	173,00	159	187	172,00	7,531	248	251,00	226	276	251,08	13,407	,500	,000

Примітки: **ЕГ** – експериментальна група; **КГ** – контрольна група; **M_o** – мода; **M_e** – медіана; **Min** – мінімальне значення ознаки; **Max** – максимальне значення ознаки; **M** – середнє арифметичне; **SD** – середнє квадратичне відхилення. Курсивом виділені статистично значущі відмінності.

Відмінності у показниках емоційного вигорання в експериментальній та контрольній групах соціальних працівників після проведення формувального експерименту (n = 50)

Показники емоційного вигорання	ЕГ						КГ						Критерій Манна-Вітні	
	Mo	Me	Min	Max	M	SD	Mo	Me	Min	Max	M	SD	U	p
Переживання психотравмуючих обставин	14	13,50	7	20	13,21	2,654	20	22,00	15	30	22,00	4,543	18,500	,000
Незадоволеність собою	15	13,50	5	23	12,63	4,084	12	12,00	10	20	13,85	3,896	183,000	,012
«Загнаність у кут»	15	13,50	5	18	11,58	4,481	20	20,00	9	28	18,46	5,450	101,000	,000
Тривога і депресія	10	10,00	2	24	10,58	4,190	18	19,50	8	30	19,27	5,590	70,000	,000
Напруження	44	47,50	37	64	48,00	7,071	78	75,50	57	94	73,58	8,967	4,000	,000
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	16	16,00	12	20	16,04	2,293	25	25,00	16	30	24,19	3,677	28,500	,000
Емоційно-моральна дезорієнтація	7	12,00	7	24	12,00	4,170	25	18,00	8	30	18,35	6,092	116,000	,000
Розширення сфери економії емоцій	20	16,50	8	20	15,75	4,078	25	25,00	8	30	23,96	5,546	71,500	,000
Редукція професійних обов'язків	16	16,00	10	20	16,46	2,467	25	25,00	10	30	24,27	4,566	47,500	,000
Резистенція	56	59,00	47	74	60,25	8,263	95	94,50	73	104	90,77	9,123	5,000	,000
Емоційний дефіцит	8	14,00	8	25	12,75	4,609	25	24,00	10	28	21,42	5,894	83,000	,000
Емоційне відчуження	5	7,50	5	16	7,83	3,306	12	18,00	8	27	17,27	6,303	51,500	,000
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	3	8,00	3	22	9,58	5,978	24	24,00	9	30	21,27	6,447	60,000	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	15	15,00	5	21	13,25	5,144	20	20,00	10	30	20,65	5,276	101,500	,000
Виснаження	44	44,00	26	64	43,42	9,236	79	80,50	46	104	80,62	16,125	17,500	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	139	152,50	128	188	151,67	15,102	239	246,50	195	287	244,96	27,044	,500	,000

Відмінності у показниках емоційного вигорання в експериментальній та контрольній групах фахівців спеціальної освіти після проведення формувального експерименту

(n = 54)

Показники емоційного вигорання	ЕГ						КГ						Критерій Манна-Вітні	
	Mo	Me	Min	Max	M	SD	Mo	Me	Min	Max	M	SD	U	p
Переживання психотравмуючих обставин	4	7,00	2	14	7,78	3,457	9	13,00	5	27	14,96	7,434	144,000	,000
Незадоволеність собою	3	5,00	0	10	4,89	3,004	10	9,00	3	12	8,52	2,532	127,000	,000
«Загнаність у кут»	0	2,00	0	12	3,00	3,363	5	5,00	2	12	4,96	2,157	230,000	,017
Тривога і депресія	10	10,00	0	16	9,33	4,820	12	15,00	2	29	16,93	7,426	162,000	,000
Напруження	17	27,00	7	45	25,00	10,217	31	43,00	27	68	45,37	13,264	76,000	,000
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	12	12,00	0	22	12,15	4,222	20	19,00	12	28	19,04	3,818	70,500	,000
Емоційно-моральна дезорієнтація	9	8,00	0	15	7,56	3,117	15	14,00	10	22	13,67	2,909	31,000	,000
Розширення сфери економії емоцій	11	8,00	0	12	7,48	3,355	10	14,00	2	38	15,41	6,738	86,000	,000
Редукція професійних обов'язків	7	8,00	4	15	8,59	2,308	15	16,00	4	25	17,26	5,481	49,000	,000
Резистенція	38	38,00	15	47	35,78	7,495	60	61,00	43	88	65,37	12,166	4,000	,000
Емоційний дефіцит	7	8,00	3	15	8,48	3,490	10	10,00	4	26	12,30	4,921	192,000	,003
Емоційне відчуження	8	6,00	0	10	5,89	3,178	10	10,00	5	16	11,37	2,963	66,500	,000
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	0	5,00	0	12	5,33	4,019	10	10,00	4	20	10,44	4,509	157,500	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	13	13,00	0	21	12,00	5,084	10	16,00	9	27	15,96	5,163	230,000	,020
Виснаження	27	36,00	8	63	37,63	14,465	34	49,00	34	68	50,07	9,177	172,000	,001
Загальний рівень емоційного вигорання	83	104,00	46	145	98,41	25,216	168	162,00	106	215	160,81	28,705	33,000	,000

Відмінності у показниках емоційного вигорання в контрольній групі психологів до та після проведення формувального експерименту (n = 26)

Показники емоційного вигорання	ДО						ПІСЛЯ						Критерій Манна-Вігні	
	Mo	Me	Min	Max	M	SD	Mo	Me	Min	Max	M	SD	U	p
Переживання психотравмуючих обставин	23	23,50	20	26	23,35	1,938	25	27,00	25	29	26,77	1,394	50,000	,000
Незадоволеність собою	14	15,00	12	21	15,38	2,192	15	16,00	13	22	16,38	1,981	236,500	,059
«Загнаність у кут»	18	21,50	16	28	21,54	3,701	25	23,00	16	27	22,65	3,405	275,000	,247
Тривога і депресія	20	22,00	17	26	22,08	2,415	25	22,50	16	26	21,42	3,489	310,500	,612
Напруження	86	82,00	72	90	82,35	4,507	93	87,50	76	95	87,23	5,361	160,500	,001
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	24	24,00	20	28	23,92	2,134	21	21,50	16	27	21,65	3,393	212,500	,020
Емоційно-моральна дезорієнтація	8	8,50	4	16	9,00	3,298	16	16,00	10	21	15,42	2,759	48,500	,000
Розширення сфери економії емоцій	28	28,00	26	30	27,65	1,056	25	24,00	17	26	23,73	2,219	8,000	,000
Редукція професійних обов'язків	26	26,00	24	28	26,31	1,289	25	25,00	15	27	23,42	3,408	139,500	,000
Резистенція	89	87,00	79	99	86,88	4,033	80	85,50	87	95	84,23	7,517	272,500	,229
Емоційний дефіцит	4	8,50	2	18	8,65	4,418	12	13,00	3	24	12,81	4,988	184,000	,005
Емоційне відчуження	20	19,50	15	25	19,88	3,445	25	25,00	16	29	23,58	3,646	150,500	,001
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	16	17,00	15	21	17,19	1,744	19	21,00	15	26	21,19	3,311	104,500	,000
Психосоматичні та психовегетативні порушення	26	24,00	16	26	22,69	3,427	25	23,50	14	28	22,04	4,476	313,000	,645
Виснаження	64	68,50	54	77	68,42	5,435	78	78,00	65	97	79,62	9,205	101,500	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	238	238,00	221	257	237,65	8,523	248	251,00	226	276	251,08	13,407	135,500	,000

Відмінності у показниках емоційного вигорання в контрольній групі соціальних працівників до та після проведення формувального експерименту (n = 26)

Показники емоційного вигорання	ДО						ПІСЛЯ						Критерій Манна-Вітні	
	Mo	Me	Min	Max	M	SD	Mo	Me	Min	Max	M	SD	U	p
Переживання психотравмуючих обставин	15	18,00	7	25	17,50	5,171	20	22,00	15	30	22,00	4,543	181,500	,004
Незадоволеність собою	10	10,00	2	20	10,77	5,624	12	12,00	10	20	13,85	3,896	207,000	,015
«Загнаність у кут»	20	19,50	0	25	15,38	7,452	20	20,00	9	28	18,46	5,450	249,500	,100
Тривога і депресія	20	18,00	0	30	15,35	7,610	18	19,50	8	30	19,27	5,590	239,500	,070
Напруження	78	63,50	10	80	59,00	19,144	78	75,50	57	94	73,58	8,967	181,000	,004
Неадекватне вибіркове емоційне реагування	15	21,00	7	28	20,27	5,710	25	25,00	16	30	24,19	3,677	203,500	,013
Емоційно-моральна дезорієнтація	20	15,00	7	24	15,27	5,842	25	18,00	8	30	18,35	6,092	242,000	,078
Розширення сфери економії емоцій	24	24,00	0	30	19,35	8,010	25	25,00	8	30	23,96	5,546	180,500	,004
Редукція професійних обов'язків	20	23,00	6	28	20,58	6,506	25	25,00	10	30	24,27	4,566	204,000	,014
Резистенція	74	78,00	33	101	75,46	19,246	95	94,50	73	104	90,77	9,123	172,000	,002
Емоційний дефіцит	25	18,00	2	27	17,31	7,347	25	24,00	10	28	21,42	5,894	210,500	,019
Емоційне відчуження	5	10,00	3	25	12,38	7,228	12	18,00	8	27	17,27	6,303	195,000	,009
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	13	13,00	3	25	14,69	7,939	24	24,00	9	30	21,27	6,447	177,000	,003
Психосоматичні та психовегетативні порушення	13	14,00	5	25	14,27	4,984	20	20,00	10	30	20,65	5,276	122,000	,000
Виснаження	36	60,00	25	94	58,65	21,298	79	80,50	46	104	80,62	16,125	143,000	,000
Загальний рівень емоційного вигорання	132	208,50	102	261	193,12	52,425	239	246,50	195	287	244,96	27,044	155,500	,001

Відмінності у показниках емоційного вигорання в контрольній групі фахівців спеціальної освіти до та після проведення формувального експерименту (n = 27)

Показники емоційного вигорання	ДО						ПІСЛЯ						Критерій Манна-Вітн	
	Mo	Me	Min	Max	M	SD	Mo	Me	Min	Max	M	SD	U	p
Переживання психотравмуючих обставин	7	7,00	0	27	11,59	8,954	9	13,00	5	27	14,96	7,434	231,000	,021
Незадоволеність собою «Загнаність у кут»	3	5,00	0	12	5,63	3,764	10	9,00	3	12	8,52	2,532	197,500	,004
Тривога і депресія	0	1,00	0	18	3,15	4,240	5	5,00	2	12	4,96	2,157	220,000	,010
Напруження	0	13,00	0	30	13,59	9,492	12	15,00	2	29	16,93	7,426	287,500	,182
Неадекватне вибіркоче емоційне реагування	20	29,00	3	67	33,96	19,962	31	43,00	27	68	45,37	13,264	216,500	,010
Емоційно-моральна дезорієнтація	20	17,00	5	25	15,85	5,517	20	19,00	12	28	19,04	3,818	252,500	,051
Розширення сфери економії емоцій	7	9,00	2	20	9,37	4,592	15	14,00	10	22	13,67	2,909	138,000	,000
Редукція професійних обов'язків	2	8,00	0	30	11,85	9,980	10	14,00	2	38	15,41	6,738	283,000	,158
Резистенція	20	16,00	4	25	16,00	5,890	15	16,00	4	25	17,26	5,481	321,500	,455
Емоційний дефіцит	43	52,00	25	78	53,07	16,229	60	61,00	43	88	65,37	12,166	194,000	,003
Емоційне відчуження	13	8,00	2	25	10,07	6,057	10	10,00	4	26	12,30	4,921	259,000	,066
Особистісне відчуження (деперсоналізація)	10	10,00	0	17	9,37	4,369	10	10,00	5	16	11,37	2,963	259,500	,062
Психосоматичні та психовегетативні порушення	3	5,00	0	23	6,63	6,464	10	10,00	4	20	10,44	4,509	193,500	,003
Виснаження	13	13,00	0	25	12,74	6,508	10	16,00	9	27	15,96	5,163	259,500	,068
Загальний рівень емоційного вигорання	36	38,00	15	63	38,81	14,642	34	49,00	34	68	50,07	9,177	183,000	,002
	83	123,00	55	203	125,85	42,147	168	162,00	106	215	160,81	28,705	186,000	,002



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

вул. 68 Десантників, буд. 10, м. Миколаїв, 54003, Україна
Тел/факс: +38 (0512) 500-333, 500-069 E-mail: rector@chmnu.edu.ua https://chmnu.edu.ua

26.07.2023 № 03/593

ДОВІДКА

про впровадження матеріалів дисертаційного дослідження
Астремської Ірини Володимирівни з теми:
«Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи» на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук зі спеціальності 19.00.08 – спеціальна психологія

Упродовж 2007-2023 навчальних років на базі кафедри соціальної роботи, психології та педагогіки факультету соціології, а згодом на базі кафедри соціальної роботи, управління і педагогіки Навчально-наукового інституту публічного управління та адміністрування а також на кафедрі психології Медичного інституту Чорноморського національного університету імені Петра Могили здійснювалася апробація та впровадження результатів дослідження І.В. Астремської, виконаного за проблемою супервізії в соціальній роботі.

Впровадження здійснювалось шляхом розробки навчально-методичного забезпечення дисципліни «Супервізія в соціальній роботі», яка почала викладатися з 2007-2008 навчального року на спеціальності «Соціальна робота», а з 2014 дисципліни «Управління і супервізія в соціальній роботі». З відкриттям спеціальності «Психологія» у 2013-2014 н.р. почалася розробка навчально-методичного забезпечення дисципліни «Супервізія в діяльності практичного психолога» та впровадження його в навчальний процес. Також впровадження результатів дослідження здійснювалося включенням отриманих даних розробки до змісту лекційних курсів дисциплін, їх практичних та семінарських занять, програми навчальної та виробничої практик, до напрямів науково-дослідної роботи студентів, що сприятиме професійному становленню та позитивному розвитку особистості майбутніх фахівців психологів.

Теоретичні положення дослідження знайшли своє відображення при викладанні курсів «Психологічне консультування та основи корекції», «Психологія управління та кадровий менеджмент», «Арт-терапія».

Отже, результати впровадження підтверджують, що матеріали дисертаційного дослідження І.В. Астремської мають практичну значущість, поглиблюють інтелектуально-практичний потенціал студентів, рівень їх емоційно-особистісної зрілості і сприяють покращенню якості підготовки студентів до професійної діяльності.

Т.в.о. проректора з наукової роботи
та міжнародного співробітництва
ЧНУ ім.П.Могили

Ректор ЧНУ ім. П.Могили



д.ю.н., професор Коваль А.А.

д.т.н., професор Клименко Л.П.



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
 МИКОЛАЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
 імені В. О. СУХОМЛИНСЬКОГО

вул. Нікопольська, 24, м. Миколаїв, 54006, тел.: (0512) 37-88-38, факс: (0512) 37-88-15
 E-mail: office@mdu.edu.ua Web: www.mdu.edu.ua Код ЄДРПОУ 02125444

24. 01. 2018 № 01-12/01/000

На № _____ від _____



ДОВІДКА

про впровадження матеріалів дослідження
 Астремської Ірини Володимирівни

з теми: «Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи»

Упродовж 2017-2018 навчального року, на базі факультету педагогіки та психології Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського, здійснювалася апробація та впровадження результатів дослідження І. В. Астремської, виконаного за проблемою вивчення супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи на кафедрі соціальної роботи.

Впровадження здійснювалося шляхом включення отриманих даних до змісту лекційного курсу, практичних та семінарських занять, розробки навчально-методичного комплексу дисципліни «Супервізія в соціальній роботі».

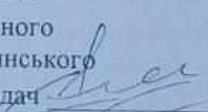
Теоретичні положення дослідження знайшли своє відображення також при викладанні курсу «Психологічне консультування».

За результатами апробації та впровадження результатів дослідження проблеми супервізії опубліковано підручник «Прикладні методики та основи супервізії в соціальній роботі» (2017), в якому відображено основний зміст дисципліни «Супервізія в соціальній роботі» та, частково, окремі лекції дисципліни «Психологічне консультування».

У 2023 році на кафедрі спеціальної освіти філологічного факультету університету впроваджено результати дослідження проблеми подолання синдрому емоційного вигорання фахівців спеціальної освіти засобами супервізії шляхом включення отриманих даних до змісту лекційних курсів, практичних та семінарських занять, програми навчальної та виробничої практик, до напрямів науково-дослідної роботи студентів, що сприятиме професійному розвитку емоційно зрілої особистості майбутніх фахівців спеціальної освіти. Теоретичні положення дослідження знайшли своє відображення при викладанні курсів «Психологія», «Психопатологія і психотерапія», «Спеціальна практична психологія». Вченою радою університету рекомендовано до друку монографію «Супервізія: профілактика та корекція синдрому емоційного вигорання працівників професій допомоги» (протокол №16 від 20 березня 2023р.).

Результати матеріалів дослідження проблеми подолання синдрому емоційного вигорання фахівців системи спеціальної освіти засобами супервізії було обговорено на засіданні кафедри спеціальної освіти (протокол № 30 від 12 червня 2023 р.).

Отже, результати впровадження підтверджують, що матеріали дисертаційного дослідження І. В. Астремської, мають теоретичну цінність та практичну значущість, поглиблюють знання та формують навички практичної діяльності майбутніх фахівців спеціальної освіти та соціальних працівників, сприяють становленню емоційно зрілих, стресостійких, високопрофесійних фахівців спеціальної освіти та соціальної сфери сучасного Українського суспільства.

В. о. завідувача кафедри спеціальної освіти Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського
канд. психол. наук, старший викладач  Світлана КАРСКАНОВА

19.07.2023, № 135

ДОВІДКА

про впровадження матеріалів дисертаційного дослідження
Астремської Ірини Володимирівни з теми:
**«Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання
фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи»**
на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук зі спеціальності
19.00.08 – спеціальна психологія

На базі кафедри психології ПВНЗ «Медико-Природничий Університет» упродовж 2017-2022 навчальних років здійснювалася апробація та впровадження результатів дослідження І.В. Астремської, виконаного за проблемою вивчення супервізії в діяльності практичного психолога. Впровадження здійснювалось шляхом включення отриманих даних до змісту лекційного курсу «Супервізія», практичних та семінарських занять, програми навчальної та виробничої практик, до напрямів науково-дослідної роботи студентів, що сприятиме становленню та позитивному розвитку особистості майбутніх фахівців психологів.

Теоретичні положення дослідження знайшли своє відображення при викладанні курсів «Загальна психологія (з практикумом)», «Клінічна психологія», «Психологія здоров'я», «Психокорекційна робота» та «Соціально-психологічний тренінг», зокрема розробки та вдосконалення методів діагностики емоційного вигорання практичних психологів. Використання даних дослідження І.В. Астремської у ході теоретичної підготовки, практикумів та тренінгів забезпечує покращення стану емоційної сфери, психічного здоров'я та підвищення практичних навичок майбутніх практичних психологів.

Отже, результати впровадження підтверджують, що матеріали дисертаційного дослідження І.В. Астремської мають практичну значущість, формують навички практичної діяльності, поглиблюють духовний потенціал студентів, рівень їх емоційно-особистісної зрілості і сприяють покращенню якості підготовки студентів до професійної діяльності.

Ректор
ПВНЗ «Медико-Природничий
Університет»
канд. екон. наук, доцент



Михайло ВОЛКОВ

№ 23 від 2023 р.

ЗАТВЕРДЖУЮ
 Директор Миколаївської спеціальної
 школи для дітей з порушеннями зору
 ММР МО
 Антоніна МОГИЛЬНИКОВА
 «23» *серпня* 2023 р.

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
 Астремської Ірини Володимирівни з теми:
 «Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання
 фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи»
 на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук зі спеціальності
 19.00.08 – спеціальна психологія
 у Миколаївській спеціальній школі для дітей з порушеннями зору
 Миколаївської міської ради Миколаївської області

Виходячи з того, що розповсюдження синдрому емоційного вигорання поступово набуває все більших масштабів, особливо в галузі спеціальної освіти, з метою розв'язання зазначеної проблеми, І.В. Астремською упродовж 2020-2022 років було впроваджено у навчально-виховний процес Миколаївської спеціальної школи для дітей з порушеннями зору ММР МО модель супервізії, спрямовану на подолання емоційного вигорання педагогів закладу.

Таким чином, результати дисертаційного дослідження психологічних засад супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців системи спеціальної освіти та соціальної роботи пройшли апробацію та впроваджені в практику Миколаївської спеціальної школи для дітей з порушеннями зору.

Використання отриманих автором результатів у межах Миколаївської спеціальної школи для дітей з порушеннями зору ММР МО сприяло ефективному подоланню та профілактиці синдрому емоційного вигорання фахівців закладу.

29.06.2023 № 121

ДОВІДКА

про впровадження матеріалів дисертаційного дослідження
Астремської Ірини Володимирівни з теми:
«Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання
фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи» зі спеціальності
19.00.08 – спеціальна психологія

З метою розв'язання проблеми подолання синдрому емоційного вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи, І.В.Астремською упродовж 2018-2022 років було впроваджено у навчально-виховний процес Миколаївської загальноосвітньої школи-інтернату I-III ступенів №3 Миколаївської обласної ради комплекс психодіагностичних методик для діагностики симптомів, чинників та фаз розвитку синдрому емоційного вигорання.

Вважаємо, що впровадження запропонованих методів діагностики буде сприяти саморозумінню, самоусвідомленню педагогів, формувати здатність до рефлексії та дбайливого ставлення до себе, покращенню стану емоційного та фізичного здоров'я, підвищенню рівня якості життя, в тому числі професійного.

Впровадження розробленої авторської моделі супервізії, спрямованої на подолання синдрому емоційного вигорання фахівців у системі освіти, виявило високу ефективність та результативність.

Матеріали дисертаційного дослідження стали основою для проведення просвітницької роботи серед педагогів. Вони спрямовані на формування знань щодо профілактики синдрому емоційного вигорання та ефективних шляхів його подолання.

Директор Миколаївської
загальноосвітньої школи-
інтернату I-III ступенів №3
Миколаївської обласної ради



Irina Kostenko

Ірина КОСТЕНКО

03.07.2024 № 198

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
з теми:
**«Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного
вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи»
зі спеціальності 19.00.08 – спеціальна психологія
Астремської Ірини Володимирівни**

Результати дисертаційної роботи «Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи», представленої на здобуття вченого ступеня доктора психологічних наук, використовуються у роботі психологічної служби Комунального закладу «Миколаївська спеціальна школа №6» Миколаївської обласної ради.

Результати дисертації впроваджені у вигляді:

- комплексу психодіагностичних методик для діагностики симптомів, чинників та фаз розвитку синдрому емоційного вигорання;
- моделі супервізії, яка є центральною в системі корекційно-відновлювальної роботи з педагогами, спрямованої на подолання емоційного вигорання;
- методичної розробки для психологів та педагогів «Супервізія як метод корекції емоційного вигорання вихователів закладів освіти» (витяг з протоколу засідання науково-методичної ради Миколаївського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти №2 від 24.03.2021 р.).

Використання результатів дослідження дозволило створити просту та продуктивну систему виявлення у педагогів спеціальної освіти симптоматики емоційного вигорання та їх чинників; втілити модель супервізії як ефективний метод подолання синдрому; розробити рекомендації щодо профілактики СЕВ у фахівців спеціальної освіти.



Директор Комунального закладу

«Миколаївська спеціальна
школа №6» Миколаївської
обласної ради

Irina Selivanova-Zerkal

Ірина СЕЛІВАНОВА-ЗЕРКАЛЬ

01.09.2023 № 97



ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Астремської Ірини Володимирівни з теми:

**«Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного
вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи»**
на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук зі спеціальності
19.00.08 – спеціальна психологія

Миколаївська гімназія №26 Миколаївської міської ради Миколаївської області, при організації навчально-виховного процесу, особливу увагу надає дітям з ООП. В гімназії навчаються учні, які потребують особливої уваги, в *23 інклюзивних класах*, у тому числі за типовими освітніми програмами НУШ і за *нетиповими програмами за вальдорфською педагогікою*, з ними працюють практичний психолог, асистент вчителя, вчитель-дефектолог, вчитель-логопед, проводяться корекційні заняття за рекомендацією ІРЦ.

Діяльність педагога вирізняється потужною емоційно-комунікативною насиченістю, а інтенсивне спілкування з дітьми, які мають особливі освітні потреби, які навчаються в інклюзивних класах, підвищують рівень психічної напруженості. Педагогам доводиться постійно підкріплювати емоціями різні аспекти спілкування: допомагати розв'язувати різного характеру проблеми, уважно сприймати, посилено запам'ятовувати і швидко аналізувати інформацію та роботу учнів; швидко зважувати альтернативи й ухвалювати та приймати рішення. Також учителям постійно доводиться приймати на себе енергетичні розряди дітей і навіть батьків, іноді емоційні сплески та реакції, що призводить до емоційного вигорання педагогів.

З метою розв'язання проблеми профілактики виникнення професійних ризиків, подолання емоційної напруженості, було впроваджено модель супервізії.

Впровадження розробленої моделі супервізії виявило високу ефективність та результативність щодо профілактики та подолання синдрому емоційного вигорання.

Матеріали дисертаційного дослідження стали основою для проведення просвітницької роботи серед адміністрації установи, метою якої було створення сприятливих умов, спрямованих на профілактику емоційних ризиків, розвиток професійних компетенцій, що забезпечують ефективність педагогічної діяльності.

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач ДНЗ №48

Пухалевич Л.О.



травня 2020 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

матеріалів науково-дослідної роботи у навчально-виховний процес

1. Пропозиція до впровадження: майстер-клас для практичних психологів міста «Супервізія, без якої ніяк: сетінг, форми, фокуси, структура та вимоги до проведення».

2. Установа-розробник: Чорноморський національний університет імені Петра Могили, кафедра психології, м. Миколаїв, вул.68 Десантників, 10.

3. Автори: Астремська Ірина Володимирівна, к.п.н., доцент кафедри психології Медичного інституту Чорноморського національного університету імені Петра Могили.

4. Джерело інформації:

Прикладні методики та основи супервізії в соціальній роботі: навч. посіб./ І.В. Астремська.– Миколаїв: Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2017.– 396с.

Супервізія: навчальний посібник [для студентів ВНЗ]/ І.В. Ушакова.– Миколаїв: Вид-во ЧДУ ім. П. Могили, 2011.– 228с.

5. Установа, в якій проведено впровадження: Дошкільний навчальний заклад №48 м. Миколаєва (для міських психологів закладів освіти, за планом НМЦ).

6. Термін впровадження: 01.10.2020

7. Форма впровадження: майстер-клас для практичних психологів закладів освіти міста «Супервізія, без якої ніяк: сеттінг, форми, фокуси, структура та вимоги до проведення»

8. Кількість чоловік, які прослухали курс: 35 осіб.

9. Ефективність впровадження у відповідності з критеріями, викладеними в джерелі інформації: знайомство практичних психологів закладів освіти міста з майстер-класом «Супервізія, без якої ніяк: сеттінг, форми, фокуси, структура та вимоги до проведення» сприяє наближенню сучасної психологічної освіти в Україні до світових стандартів навчання психологів, відповідно до яких саме супервізія є однією з основних вимог отримання диплому психолога, так й умовою практичної діяльності спеціалістів. Знання та вміння, отримані під час навчання, дадуть можливість кваліфіковано отримувати та надавати супервізію, яка є необхідною для надання професійної психологічної допомоги, дозволяє професійно зростати, слугує психологічною підтримкою, є профілактикою емоційного професійного вигорання.

10. Зауваження, пропозиції: запропонований майстер-клас для практичних психологів міста «Супервізія, без якої ніяк: сеттінг, форми, фокуси, структура та вимоги до проведення» може бути методологічною основою для роботи постійно діючої супервізорської групи практичних психологів закладів освіти м. Миколаєва.

Завідувач ДНЗ



Л.О.Пухалевич



УКРАЇНА
УПРАВЛІННЯ ОСВІТИ МИКОЛАЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
**ЦЕНТР ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ
МИКОЛАЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ**
ЦПРП

пр. Центральний, 166, м. Миколаїв, 54003, тел./факс (0512) 55-38-08
E-mail: mpmc@ukr.net, ЄДРПОУ 25375758

25.04.2023

№5

ДОВІДКА

про впровадження матеріалів дисертаційного дослідження
Астремської Ірини Володимирівни

з теми: «Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системі закладів освіти»

Протягом 2017-2019 років при науково-методичному центрі управління освіти Миколаївської міської ради пройшли апробацію та впроваджені в практику результати дисертаційного дослідження Астремської І. В. «Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системі закладів освіти». За цей час з даного питання для фахівців психологічної служби міста було проведено майстер-класи «Супервізія – головна умова ефективного професійного довголіття практичних психологів».

Теоретико-методологічні напрацювання та їх втілення в методичну роботу Центру стали підґрунтям для публікацій, окремі з яких лягли в основу розробки «Питання організації та проведення супервізії для педагогічних працівників закладів загальної середньої освіти НУШ» (програма підготовки супервізорів Наказ МОН України №1313 від 18.10.2019р.).

У 2021 році, на отримання педагогічного звання «практичний психолог-методист», представлено методичну розробку «Супервізія як метод корекції емоційного вигорання вихователів закладів дошкільної освіти» (витяг з протоколу засідання науково-методичної ради Миколаївського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти від 24.03.2021р.), апробація якої відбувалася на базі закладів дошкільної освіти міста №48 та №77.

Впровадження розробленої технології супервізії виявило ефективність та результативність не тільки щодо подолання емоційного вигорання педагогів, а й засвідчило підвищення їхнього рівня емоційної зрілості та професіоналізму.

Т.в.о. директора
Центру професійного розвитку
педагогічних працівників



Ганна ДЕРКАЧ



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
 ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ
 МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
**МИКОЛАЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ІНСТИТУТ
 ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ**
 54001 м. Миколаїв, вул. Адміральська, 4-а, тел./факс 37 85 89
<http://www.moippo.mk.ua>, e-mail: moippo@moippo.mk.ua

№ 403/17-03
 від 01.05.2023
 на № _____
 від _____

Д О В І Д К А

про впровадження матеріалів дисертаційного дослідження
 Астремської Ірини Володимирівни
 з теми «Психологічні засади супервізії в подоланні синдрому емоційного
 вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи»

Матеріали дисертаційного дослідження «Психологічні засади супервізії в подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи» репрезентуються в навчально-методичній діяльності Миколаївського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти з 2019 року.

Під час курсів підвищення кваліфікації практичних психологів і соціальних педагогів Астремська І. В. презентує розроблену концепцію супервізії в подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи, ознайомлює з авторською програмою.

У 2021 році на розгляд науково-методичної ради МОІППО Ірина Володимирівна представила методичну розробку «Супервізія як метод корекції емоційного вигорання вихователів закладів дошкільної освіти». Робота отримала схвальний відгук.

За результатами засідання атестаційної комісії департаменту освіти і науки Миколаївської обласної державної адміністрації Астремській І. В. присвоєно звання «психолог-методист».

Реалізація отриманих автором результатів у ході методичних заходів, організованих і проведених протягом 2019–2023 років на базі МОІППО, сприяла розвитку фахової компетентності практичних психологів і соціальних педагогів з питань профілактики й запобігання емоційному вигоранню педагогів.

Директор МОІППО



Василь ШУЛЯР



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ
 МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
 вул. Робоча, 2А/1 м. Миколаїв, 54029, тел./факс: (0512) 56 30 80
 E-mail: sotszahist@mk.gov.ua, <http://dszn.mk.gov.ua> Код ЄДРПОУ 03194683

від 28.06.23 № 440/08 На № від

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
 Астремської Ірини Володимирівни з теми:
**«Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання
 фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи»**
 на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук зі спеціальності
 19.00.08 – спеціальна психологія

Результати дисертаційного дослідження психологічних засад супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців системи спеціальної освіти та соціальної роботи пройшли апробацію та впроваджені в практику департаменту соціального захисту населення Миколаївської обласної державної адміністрації 2014-2021 років.

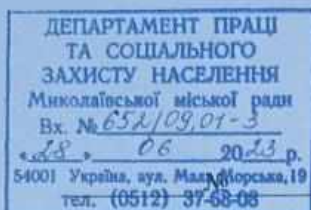
Розроблена авторкою концепція супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців соціальної роботи та авторська програма супервізії, спрямована на подолання синдрому емоційного вигорання були застосовані спочатку на рівні пілотажного експерименту у 2014-2017 роках в територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Кривоозерського району та Баштанського районах, комунальній установі «Центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів м. Вознесенськ», Баштанському психоневрологічному пансіонаті, Первомайському психоневрологічному інтернаті, Миколаївському геріатричному пансіонаті, міському територіальному центрі соціального обслуговування м.Миколаєва, центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів у Снігурівському районі, міському центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів м.Миколаєва. У 2018-2020 роках на базі департаменту соціального захисту населення Миколаївської обласної державної адміністрації було проведено комплексне експериментальне дослідження, спрямоване на вивчення ефективності супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців із соціальної роботи.

Використання отриманих автором результатів у межах департаменту соціального захисту населення Миколаївської обласної державної адміністрації сприяє ефективній профілактиці та подоланню синдрому емоційного вигорання.

Директор департаменту соціального
 захисту населення Миколаївської
 обласної військової адміністрації



Оксана ЄЛЬЧІСВА



ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження

Астремської Ірини Володимирівни з теми:

«Психологічні засади супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців у системі спеціальної освіти та соціальної роботи»
на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук зі спеціальності
19.00.08 – спеціальна психологія

Результати дисертаційного дослідження психологічних засад супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців системи спеціальної освіти та соціальної роботи пройшли апробацію та впроваджені в практику департаменту праці та соціального захисту населення Миколаївської міської ради 2018-2021 років.

Розроблений авторкою психодіагностичний комплекс, спрямований на вивчення симптомів та фаз емоційного вигорання, його чинників, сприяв визначенню особливостей емоційного вигорання у соціальних працівників; концепція супервізії була реалізована через впровадження авторської моделі для подолання синдрому емоційного вигорання фахівців соціальної роботи. Пілотний експеримент охоплював співробітників таких установ, як міського центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів м.Миколаєва, Управління соціальних виплат і компенсацій Інгульського району, Управління соціальних виплат і компенсацій Центрального району тощо. У 2018-2020 роках було проведено комплексне експериментальне дослідження, спрямоване на вивчення ефективності супервізії у подоланні синдрому емоційного вигорання фахівців із соціальної роботи.

Використання отриманих автором результатів у межах департаменту праці та соціального захисту населення Миколаївської міської ради сприяє ефективній профілактиці та подоланню синдрому емоційного вигорання.

Директор департаменту праці та
соціального захисту населення
Миколаївської міської ради



Сергій ВАСИЛЕНКО