

Державний торговельно- економічний університет

Кафедра психології

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА (ПРОЄКТ)

на тему:

**КРИТЕРІЇ ФОРМУВАННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я
ПРАЦІВНИКІВ ОСВІТИ**

Студентки 4 курсу, 6 групи
спеціальності 053 психологія
спеціалізація психологія

Науковий керівник: доктор
психологічних наук, доцент

Гарант освітньої програми:
Кандидат психологічних наук,
доцент

ПАЩЕНКО
Тетяни Ігорівни

МИРОНЕЦЬ
Сергій Миколайович

ОВДІЄНКО
Ірина Михайлівна

Київ 2022

ЗМІСТ

ВСТУП	3-6
РОЗДІЛ 1. Порівняльний аналіз наукових підходів до розв’язання проблеми ментального здоров’я особистості	7-15
1.1 Теоретичний аналіз понятійного апарату в межах дослідження проблеми ментального здоров’я особистості.....	7-10
1.2 Психологічні фактори формування та критерії прояву ментального здоров’я у працівників загальноосвітніх закладів.....	10-14
Висновки до першого розділу.....	14-15
РОЗДІЛ 2. Методологія дослідження ментального здоров’я та характеристика респондентів	16-24
2.1 Формування ментального здоров’я особистості як предмет психологічного дослідження.....	16-20
2.2 Обґрунтування психодіагностичних методик по дослідженню компонентів формування ментального здоров’я.....	20-23
Висновки до другого розділу.....	23-24
РОЗДІЛ 3. Результати емпіричного дослідження критеріїв формування ментального здоров’я працівників освіти	25-46
3.1 Результати емпіричного дослідження	25-37
3.2 Методичні рекомендації щодо застосування ресурсних практик покращення та збереження ментального здоров’я.....	38-44
Висновки до третього розділу.....	44-46
ВИСНОВКИ	47-48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	49-54
ДОДАТКИ	55-58

ВСТУП

Проблема ментального здоров'я особистості за умов стрімкого розвитку людства, яке супроводжується значними викликами, ризиками, соціально-економічними кризами набуває все більшого значення для усіх верств населення і виходить на транскордонний рівень значимості.

Тільки за останні роки соціально-економічні кризи, епідемії, стихійні, техногенні катастрофи поширилися по всій планеті. Україна в цей час зазнала чимало втрат також у ментальному аспекті, 2014 рік початок АТО, ООС; 2019 рік пандемія; 24 лютого 2022 р. початок повномасштабне військове вторгнення росії в Україну [34].

Проблема ментального здоров'я, як багатогранної категорії відображена у наукових дослідженнях як вітчизняних так і зарубіжних вчених. Зокрема цій проблемі за різних часів приділяли увагу такі вчені як: О. Кокун, М. Корольчук, С. Миронець, О. Тімченко, проблему ментального здоров'я особистості розглядають в контексті ризиконебезпечних видів діяльності; О. Войтенко зазначене питання вивчає з точки зору психологічного благополуччя особистості працівника закладу вищої освіти [18, 53, 54].

Отже під поняттям «ментальне здоров'я» більшість авторів пропонують розглядати поняття ментального здоров'я, як «стан щастя та добробуту, в якому людина реалізує свої творчі здібності, може протистояти життєвим стресам, продуктивно працювати та робити внесок у життя». Це означає, що ментальне здоров'я об'єднує здоровий дух та психіку людини із соціальними складниками [8, 11, 36].

З огляду на теоретико-методологічний доробок зазначених авторів, ми погоджуємося з думкою, що ментальне здоров'я має забезпечуватися на різних, але взаємозалежних рівнях функціонування: біологічному, психологічному, духовному і соціальному. Здоров'я на біологічному рівні передбачає динамічну рівновагу функцій усіх внутрішніх органів і систем, їхнє адекватне реагування на вплив навколишнього середовища. На психологічному рівні пов'язане з

особистістю людини. Ментальне здоров'я може бути порушене домінуванням негативних за своєю сутністю рис характеру, дефектами в моральній сфері, неправильним вибором ціннісних орієнтацій тощо. Перехід від ментального до соціального рівня дуже умовний. Психічні властивості особистості не існують поза системою суспільних відносин, у яку вона включена. Людина розглядається на цьому рівні насамперед як істота суспільна. Відповідно, тут на першому плані постає питання впливу соціуму на здоров'я особистості.

Ментальне здоров'я зазнає впливу з боку різних соціальних зв'язків, у тому числі родини, спілкування з друзями й родичами, роботи, дозвілля, релігійних та інших організацій. Наслідки цих впливів можуть носити як позитивний, так і негативний характер. Лише люди зі здоровою психікою зазвичай почувають себе активними учасниками в соціальній системі. Вихована занедбаність і несприятливі умови навколишнього середовища стають причиною різних форм неадекватної та нездорової поведінки людини в суспільстві.

Підвищений інтерес до здоров'я та здорового способу життя для сучасного суспільства є цілком закономірним, оскільки виступає необхідною умовою активної і повноцінної життєдіяльності людини. Негативні зміни і порушення в стані здоров'я призводять до небажаних наслідків і позначаються на звичному способі життя, сформованій практиці соціальних контактів, зумовлюють можливу втрату професійної дієздатності, змушують корегувати плани на майбутнє.

Стійка тенденція погіршення здоров'я різних груп населення, що спостерігається останнім часом, є однією з найважливіших проблем охорони здоров'я перш за все здорової людини, незважаючи на те що в орбіті наукових досліджень сьогодні це питання розглядають з точки зору вирішення глобальних проблем: екологічних, демографічних, соціальних, ресурсних тощо. І це не дивно, тому що здоров'я людини є феноменом багатофакторним, вельми складним і системним. За своєю сутністю має свою специфіку прояву на різних рівнях аналізу та розгляду.

Ментальне здоров'я, як цілісна категорія в структурі особистості починає формуватися з раннього дитинства людини, а формувати його у майбутнього

покоління мають ментально здорові фахівців, зокрема вчителі. Недостатня розробленість та представленість у науковій літературі досліджень, що й мотивувало нас до обрання темою нашого дослідження *«Критерії формування ментального здоров'я працівників освіти»*

Актуальність проблеми. Сучасне суспільство стає все більше уважним до власного психологічного стану та активно цікавиться тим, як досягнути щастя та задоволення життям. Саме тому феномен ментального здоров'я та благополуччя знаходиться в полі зору як науковців, так і звичайних людей, про що свідчить зростання популярності психологічної літератури, наявність широкого вибору тренінгів з позитивного функціонування та порівняно вища психологічна обізнаність в суспільстві, ніж панувала ще десятиліття тому. Адже сьогодні багато хто знайомий з таким поняттям як, наприклад синдром емоційного вигорання чи професійна деформація. Людство приділяє все більше часу власному здоров'ю, саморозвитку та намагається органічно балансувати між роботою та відпочинком.

Встановлено, що психічні процеси здорової людини характеризуються максимальним наближенням суб'єктивних образів до відображення об'єктів дійсності, адекватним самосприйняттям, розвиненими здібностями концентрувати увагу, утримувати в пам'яті інформацію, здатністю до логічної обробки інформації, критичністю мислення, креативністю [26, 31].

Нині в Україні актуальність проблеми ментального здоров'я зумовлена реаліями життя. Сучасні умови життєдіяльності людини пов'язані з особливостями, які ставлять високі вимоги до індивідуально- психологічних властивостей і психічних функцій організму. В умовах трансформації українського суспільства особливої значущості набувають питання формування самодостатньої, цілісної та внутрішньої гармонійної особистості. Однак на тлі суспільних негараздів, нестабільності повсякденних умов життя та труднощів пристосування до них є складним завданням для особистості. Кінець ХХ- початок ХХІ ст. характеризується бурхливим науково- технічним прогресом, величезним потоком інформації, що зумовлює високі вимоги до психічних функцій організму. Несприятливі соціальні, психологічні, економічні чинники спричиняють психічну

перенапруту й можуть викликати негативні зрушення в психічному стані людини та формування нервово- психічних розладів. Усе це негативно позначається на ментальному здоров'ї людини. Проблеми здоров'я особистості, як і всі інші глобальні проблеми, виникає внаслідок кризової ситуації, джерела якої лежать усередині, а не поза організмом.

Людське життя є найвищою суспільною цінністю, тому перед суспільством постає ряд актуальних завдань, серед яких найважливіших є вирішення проблем збереження психічного здоров'я та формування до нього ціннісного ставлення.

Мета дослідження – за результатами порівняльного аналізу наукових підходів до розв'язання проблеми ментального здоров'я особистості з'ясувати найбільш значущі компоненти, що впливають на його формування у працівників загальноосвітніх закладів та за результатами емпіричного дослідження розробити «Методичні рекомендації» «Про особливості формування та підтримки ментального здоров'я працівників загальноосвітніх закладів на прикладі опорного закладу освіти - Грицівський ліцей»

Об'єкт дослідження: ментальне здоров'я особистості.

Предмет дослідження- психологічні особливості формування та підтримки ментального здоров'я працівників загальноосвітніх закладів.

Методи дослідження:

Під час виконання роботи ми застосували як загальнонаукові, так і спеціальні методи дослідження:

Теоретичні: порівняльний аналіз наукових теорій, представлений у психологічній літературі за досліджуваною проблематикою - їх узагальнення та осмислення, контент-аналіз термінів і понять;

Емпіричні: спостереження, індивідуальні бесіди, застосування психодіагностичного інструментарію: опитувальник «Стабільність психічного здоров'я- коротка форма» (MHC-SF- UA) К. Кіз; діагностика «емоційного інтелекту» (Н. Холл); діагностика професійного «вигорання» (К. Маслач, С. Джексон в адаптації Н. Водоп'янової); 16-факторний особовий опитувальник Р. Кеттелла (16-FPQ-187-A).

РОЗДІЛ 1

ПОНЯТТЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ НАУКОВИХ ПІДХОДІВ ДО РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

1.1. Теоретичний аналіз понятійного апарату в межах дослідження проблеми ментального здоров'я особистості

Проблема здоров'я особистості, як і всі інші глобальні проблеми, виникає внаслідок кризової ситуації або стану, джерела якої лежить усередині, а не поза особистістю. Зазвичай здоров'я розуміють як відсутність хвороб, порушення нормальної життєдіяльності організму, зумовлених функціями і морфологічними змінами. У трактуванні поняття «здоров'я» сьогодні немає єдиної думки [14, 24, 55].

Офіційно прийнятим вважається визначення ВООЗ, згідно з яким здоров'я – це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хворобливих змін [29]. Найчастіше під погіршенням здоров'я розуміють зниження або порушення функціонування органів і систем організму, що забезпечують його фізичну працездатність, і зовсім рідко психофункціональні стани, психічне неблагополуччя людини [7, 15, 18, 23]. Під нездоров'ям розуміють фізичну недугу організму, а психофункціональні розлади типу невизначеного почуття тривоги, загальної пригніченості, стану незадоволеності, підвищеної дратівливості те, що не прийнято вважати хворобу.

Біопсихосоціальна природа людини зумовлює визначення в структурі здоров'я наступних компонентів:

1. *Фізичне (соматичне) здоров'я* – це природний стан організму, який забезпечує нормальне функціонування всіх органів і систем людини. Якщо добре працюють всі органи і системи, то весь організм правильно функціонує, фізично розвивається.

2. *Соматичне здоров'я* розглядається як позитивні біологічні якості особистості (працездатність, тривалість життя, репродуктивна здатність).

3. *Ментальне здоров'я* – повноцінний розвиток і злагоджена робота всіх психічних функцій, стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів, що забезпечує адекватну до умов навколишньої дійсності регуляції поведінки, діяльності.

4. *Соціальне здоров'я* – це характеристика взаємодії людини й суспільства, критерій прийняття людиною соціальних норм і цінностей даного суспільства. Позитив у соціальних взаєминах (законослухняність, толерантність, активність, комунікабельність тощо).

5. *Духовне здоров'я* - постійне прагнення до самовдосконалення, здатність до постійного розвитку і збагачення особистості.

Заслужують уваги психологічні аспекти духовності. Саме психічні процеси, стани і властивості особистості є тією структурою, тим механізмом, через який реалізується духовне [6]. На основі аналізу філософської та наукової психологічної літератури дійшли висновку, що під поняттям «*ментальне здоров'я*» слід розуміти таке функціонування психіки, яке забезпечує гармонійну взаємодію з навколишнім світом, суспільством, його класами, соціальними групами, адекватність поведінки, ефективність навчальної, професійної, побутової діяльності та здійснення особистісного розвитку.

Згідно з Т. Парсоном, психологічне здоров'я можна визначити як стан оптимальної працездатності індивіда у процесі ефективного виконання ролей і завдань, які відповідають його соціальному статусу [32, 14]. Отже, здоровою можна назвати людину, яка оптимально відповідає різноманітним рольовим очікуванням і в змозі впоратися з повсякденними вимогами.

Аналіз наукової літератури дає змогу зробити висновок, що проблему психологічного здоров'я розробляли представники різних наукових психологічних шкіл, проте історична ініціатива у постановці проблеми належить вченим гуманістичного напрямку- Г. Олпорту, А. Маслоу, К. Роджерс. На думку науковців основою психологічного здоров'я є прагнення людини стати і

залишатися самою собою, незважаючи на всі труднощі життя [5, 11]. Визначаючи структуру психічного здоров'я, автори зазначали, що основними її компонентами є позитивне ставлення до себе, самоактуалізація особистості, оптимальний розвиток, особиста автономія, психічна інтеграція, реалістичне сприймання оточуючих, уміння адекватно впливати на інших тощо.

В індивідуальній психології А. Адлера представлено інший погляд на проблему психологічного здоров'я. Згідно його теорії, критерії психологічного здоров'я на пряму пов'язані з тим, наскільки успішно людина здатна вирішувати основні життєві задачі: працювати, дружити, любити.

На думку В. Франкла психологічне здоров'я можливе лише в тому випадку, коли існує певне напруження між людиною та змістом, що знаходиться зовні, який людині необхідно досягнути, здійснити [16, 42]. Згідно з екзистенційно-психологічною концепцією автора, людина в будь-якому стані, в будь-якій ситуації прагне до змісту, обґрунтованості та змістовності свого життя.

Внутрішню складність та неоднозначність феномену психологічного здоров'я описано в концепції Е. Еріксона. Вчений співвідносить характеристики вітальної особистості з віком, презентуючи їх в якості декількох форм ідентичності, що вже пройшли свій основний шлях розвитку, форм, яким це ще належить та форм. Що знаходяться в стадії становлення.

К. Хорні вперше звернула увагу на соціальний аспект проблематики ментального здоров'я вказавши при цьому на те, що його критерії змінюються в залежності від того до якої культури належить особистість [8, 22, 36]. При цьому кожна культура впевнено вірить в те, що притаманні їй почуття та прагнення є єдиними правильними і нормальними проявами та способами вираження і нормальними проявами та способами вираження людської природи.

Підтвердження ідеї соціальної обумовленості психологічного здоров'я знаходимо в підході Е. Фромма. На його думку, психологічне здоров'я індивіда на пряму пов'язане зі станом соціуму. Здоровою чи ні є особистість, в першу чергу залежить не від неї, а від структури певного суспільства. Нездоров'я суспільства стримує розвиток особистості.

Природу психологічного здоров'я людини, його компоненти варто розглядати як системне явище, розуміння сутності якого, можливе через вивчення існуючих концепцій та поглядів науковців. Також в науковій літературі поняття «психологічного здоров'я» описано як динамічний стан внутрішнього благополуччя особистості, що складає її сутність та дозволяє актуалізувати індивідуальні, вікові та психологічні можливості на будь-якому етапі розвитку. Значна кількість науковців, його інтерпретують через стан балансу та рівноваги між:

- оточуючим природним і суспільним середовищем;
- потребами індивіда та суспільства;
- рефлексивними, емоційними, інтелектуальними;
- поведінковими аспектами.

Отже, узагальнюючи розглянуті підходи, психологічне здоров'я варто розуміти як динамічний стан внутрішнього балансу різних аспектів життя особистості, що дає можливість здійснювати оптимальний для неї вибір поведінки, окремих вчинків та дій під час взаємодії з оточуючими об'єктивними умовами та можливістю реалізувати власний потенціал.

1.2 Психологічні фактори формування та критерії прояву ментального здоров'я у працівників загальноосвітніх закладів

Ментально здорова людина – це перш за все людина спонтанна, творча, життєрадісна, весела, відкрита, така, що пізнає себе і навколишній світ не лише розумом, але і відчуттями, інтуїцією. Вона повністю приймає саму себе і при цьому визнає цінність і унікальність людей, що оточують її. Така людина покладає відповідальність за своє життя перш за все на саму себе і отримує уроки з несприятливих ситуацій [15]. Її життя наповнене сенсом, хоча вона не завжди формує його для себе. Вона знаходиться в постійному розвитку й звичайно, сприяє розвитку інших людей. Оскільки кінцевим підсумком високорозвиненої

особи є психологічне благополуччя, тому для комплексного розвитку потрібно знати основні складові психологічного здоров'я і благополуччя, їх усього шість:

1. Першою і найважливішою складовою є прийняття себе як людини, гідної поваги. Це центральна ознака ментального здоров'я людини.

2. Уміння людини підтримувати позитивні теплі, довірливі відносини з іншими. Люди з такими якостями мають вищий потенціал до кохання, дружніх відносин.

3. Автономність - це незалежність, здатність людини регулювати свою поведінку зсередини, а не чекати похвали або оцінки себе з боку оточуючих. Це здатність, завдяки, якій людина може не дотримуватися забобонів, страхів.

4. Екологічна майстерність - здатність людини активно вибирати і створювати власне оточення, яке відповідає його психологічним умовам життя.

5. Наявність мети в житті - упевненість в наявності мети і сенсу життя, а також діяльність, спрямована на досягнення цієї мети.

6. Самовдосконалення – мало досягти тих характеристик, які були описані вище, важливо розвивати власний потенціал. Тобто повинна бути потреба реалізації себе і власних здібностей. Важливим аспектом ставлення до себе, як до особистості, здатної до самовдосконалення, є також відкритість новому досвіду.

Міжнародний стандарт психологічного здоров'я включає *10 ознак*: інтелект, цілеспрямованість, гнучкість, логічність мислення, моральні якості, соціальна поведінка, особливості харчування, емоційність, відношення до свого здоров'я, сексуальність [48, 27]. Для збереження психологічного здоров'я, важливо уникати скупості, мстивості, заздрощів, лицемірства, гордині, хворобливого самолюбства.

Найважливіше, що втрачає людина через нервово - психічні розлади - це працездатність. Здоров'я населення залежить від рівня благополуччя всього суспільства і від його уваги до цих проблем. Охорона ментального здоров'я – це процес, який починається в кожній окремій родині, продовжується за місцем роботи людей, охоплює все місцеве співтовариство та інфраструктуру системи громадської охорони здоров'я в цілому.

Фізичне і психологічне здоров'я людини взаємопов'язані. Психологічне здоров'я має першочергове значення для особистого благополуччя, підтримки здорових сімейних відносин і здатності кожної окремої людини зробити внесок в життя суспільства. Звісно фізичне здоров'я неможливе без психологічного здоров'я. Людське тіло живе своїм власним життям, яке нерозривно пов'язане з життям психічним, хоч до нього не належить [50]. Проте, людське тіло зовсім не бездушний організм, воно у певному розумінні рівноправний партнер. Воно не тільки храм духу, але й один із аспектів. Здоров'я, життєвий успіх і так зване щастя в значній мірі залежить від набуття життєвої гармонійної цілісності психічного і тілесного компонентів.

Наші почуття постійно впливають на наші тілесні функції. Між психічними та фізичними самопочуттям людини існує найтісніший взаємозв'язок, думки та вчинки людей можуть та безпосередньо впливають на їхній стан, фізичне та емоційне здоров'я, загальне благополуччя та якість життя. Тому існує реальна необхідність приділяти увагу проблемам психічного здоров'я людей з хронічними фізичними захворюваннями, що страждають на психічні захворювання, в рамках безперервного і комплексного медичного обслуговування.

До поведінкових факторів, що негативно впливають на психологічне здоров'я, належить: тривалі негативні стресові ситуації, невміння підтримувати адекватні відносини з оточуючими, конфлікти, недостатній відпочинок, малорухомий спосіб життя, зовнішні подразники та інше [30, 45, 53, 55]. Серед причин депресивних психічних розладів також економічна нестабільність, невпевненість у завтрашньому дні, інформаційні перевантаження через високу інтенсивність праці.

Отже, можемо підсумувати, що ментально здорова людина – це перш за все людина спонтанна, творча, життєрадісна, весела, відкрита, така, що пізнає себе і навколишній світ не лише розумом, але і відчуттями, інтуїцією. Вона повністю приймає саму себе і при цьому визнає цінність і унікальність людей, що оточують її.

Критерії психологічного здоров'я людини

Стан психологічного здоров'я, на думку вчених, варто вивчати через конкретні критерії. Виділяли шість критеріїв психологічного здоров'я, а саме: позитивна установка по відношенню до власної особистості; духовне зростання і самоактуалізація інтегрована особистість; автономія; самодостатність; адекватність сприйняття реальності; компетентність у подоланні вимог оточуючого світу.

А. Елліс, досліджуючи проблему психологічного здоров'я, наводить більше розгалужену систему критеріїв, таких як: інтерес до самого себе та суспільний інтерес, самоврядування (самоконтроль) та висока фрустраційна стійкість, прийняття невизначеності та гнучкість, що виражається в пластичності думки, відкритість до змін, «наукове» мислення та орієнтація на творчі плани, прийняття самого себе, здатність до ризику, тривалий гедонізм, нон утопізм та відповідальність за свої емоційні порушення [19, 24].

Серед критеріїв психологічного здоров'я, основними є наступні:

-серед властивостей особистості: оптимізм, зосередженість, урівноваженість, етичність, адекватний рівень вимог (домагань), почуття обов'язку, впевненість у собі, невразливість до образ (уміння позбавлятися образ), працелюбство, незалежність, природність, відповідальність, почуття гумору, доброзичливість, терпимість, самоповага, самоконтроль.

-серед психічних станів: стійкість, зрілість почуттів, володіння негативними емоціями, вільний природний прояв почуттів та емоцій, здатність радіти, збереження звичного оптимального самопочуття.

-серед психічних процесів: адекватне сприйняття самого себе, здатність до логічної обробки інформації, критичність мислення, креативність, знання себе, дисципліна розуму.

Розглядаючи проблему підтримки психологічного здоров'я особистості, крізь призму подій сьогодення актуальними, на думку науковців, є наступні критерії: прийняття невизначеності та фрустраційна толерантність. Умови війни, в яких перебуває сьогодні українське суспільство, спровокували стан надзвичайної розгубленості [7, 19, 53-56]. Невизначеність життя, невідомість

майбутнього, відсутність або руйнація планів та перспектив призвели до зростаючого емоційного напруження, підвищеної тривожності, поява страхів, нав'язливих негативних думок та постійних переживань, що значною мірою впливають на стан психологічної рівноваги особистості, її психологічне здоров'я.

Обґрунтувати значимість зазначеного критерію, а саме, прийняття невизначеності, варто через характеристики проявів двох протилежних особистісних конструктів: толерантність та інтолерантність до невизначеності. Толерантність до невизначеності є багаторівневим та багатовимірним особистісним конструктом, що відображає когнітивний аспект, який характеризує тенденцію сприймання ситуації, афективний аспект, який характеризує тенденцію сприймання ситуації, афективний аспект- емоційну реакцію на невизначеність та когнітивний- демонструє індивідуальні поведінкові особливості саморегуляції в складних умовах, що пов'язані з невизначеністю смислових підвалин власного буття. Тому усвідомлення кардинальної зміни ситуації та неможливості вплинути на певні події життя є надзвичайно важливим кроком, що допоможе підтримувати психологічне здоров'я кожної людини.

Висновок до першого розділу

Здійснено аналіз загально-наукових підходів та принципів формування ментального здоров'я. Ментальне здоров'я, як цілісна категорія в структурі особистості починає формуватися з раннього дитинства людини, а формувати його у майбутнього покоління мають ментально здорові фахівців, зокрема вчителі. Недостатня розробленість та представленість у науковій літературі досліджень, що й мотивувало нас до обрання темою нашого дослідження «Критерії формування ментального здоров'я працівників освіти»

Отже, підсумовуючи здоров'я – це найбільша цінність людини, яка характеризує не лише її стан, але й стратегію життя. Розглядаючи психологічне здоров'я як динамічний стан внутрішнього балансу різних аспектів життя особистості розуміємо, що природні і соціальні чинники визначають ставлення

особистості до себе, сприяють особистісному розвитку, забезпечують ефективність і успішність її життя і діяльності. Психологічне здоров'я реалізується в соціальному, емоційному та духовному благополуччі і виступає провідною потенційною передумовою забезпечення життєвих потреб особистості, досягнення власних цілей, адекватної та оптимальної взаємодії з людьми та соціальним оточенням.

Стан психологічного здоров'я варто вивчати через конкретні критерії. З огляду на потенційну складність досліджуваного феномена проблема критеріїв психологічного здоров'я потребує ретельного вивчення та аналізу. Незважаючи на те, що науковці виокремлюють критерії психологічного здоров'я, питання оцінки його стану досі не розв'язане. Жоден із критеріїв не може бути однозначно інтерпретованим, оскільки психологічне здоров'я - це інтегративна система, яку необхідно розглядати не лише як цілісний феномен, а й з урахуванням суб'єктивної об'єктивності ситуації та середовища.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ХАРАКТЕРИСТИКА ГРУП ДОСЛІДЖУВАНИХ РЕСПОНДЕНТІВ

2.1. Ментальне здоров'я особистості як предмет психологічного дослідження.

За визначенням ВООЗ, ментальне здоров'я - це стан благополуччя, при якому людина може реалізувати власний потенціал, долати життєві стреси, продуктивно та плідно працювати, робити внесок у життя своєї спільноти [16, 22].

ВООЗ виділяє 7 складових психологічного здоров'я:

- 1) Усвідомлення та відчуття цілісності свого фізичного та психічного «Я».
- 2) Постійність та ідентичність переживань в однотипних ситуаціях.
- 3) Критичне ставлення до себе і своєї діяльності.
- 4) Психічні реакції, що адекватні (відповідні) впливу середовища.
- 5) Керування своєю поведінкою до встановлених норм, правил, законів.
- 6) Людина здатна планувати певні події та процеси власної життєдіяльності та реалізувати їх.
- 7) Здатність змінювати свою поведінку залежно від життєвих обставин.

Що може впливати на психічне здоров'я та добробут:

- індивідуальні особливості людини (генетичні та біологічні характеристики, емоційний інтелект);
- соціальні обставини, в яких вона опиняється (соціально- економічний статус, освіта, умови праці);
- середовище, в якому вона живе (доступність основних зручностей\ послуг, культурні переконання, тощо).

Психічне та фізичне здоров'я є рівноцінно важливим складовим загального здоров'я людини. Психічні захворювання (особливо депресія) підвищують ризик

виникнення багатьох видів фізичних проблем зі здоров'ям: інсульт, діабету, захворювань серця.

Щоб краще усвідомити значення ментального здоров'я для українського народу, розглянемо ментальність як окремий аспект мислення людини. Ментальність- спосіб мислення, загальна духовна налаштованість, установка індивіда або соціальної групи.

Ментальність- це призма, через яку людина дивиться на світ і себе в ньому. Можна сказати, що вона притаманна кожній людині, незалежно від етнічної належності, соціального стану, статі, мови тощо. Звичайно ж, ментальність залежить від цих факторів, особливо від національності та зумовлених нею мови, культури, проте вони не заперечують її існування, а навпаки- формують ментальність [33, 55]. Визначають ознаки ментального здоров'я, а саме:

1. Здатність любити, залучатися до відносин, відкриватися іншій людині.
2. Здатність працювати, це стосується не тільки професії, в першу чергу про здатність творити, створювати.
3. Здатність грати словами, символами, використовувати метафори, гумор, символізувати свій досвід і отримувати від цього задоволення.
4. Безпечні відносини, нажалі частина людей перебуває у абюзивних, загрозливих, залежних- нездорових відносинах.
5. Автономія, люди часто не те, чого насправді хочуть. Вони навіть не можуть обрати чого їм хочеться(прислухатися до себе).
6. Сталість суб'єкта та об'єкта або концепція інтегрованості. Це здатність залишатися в контакті з усіма сторонами власного Я: як хорошими, так і поганими, як приємними, так і з тими, що не викликають бурхливої радості [20, 35, 54].

Соціальне здоров'я особистості. Є інтегративним показником об'єктивних і суб'єктивних соціальних характеристик особистості. Цей феномен охоплює відносин особистості із соціальним середовищем, ставлення до себе та свого місця в соціальній структурі, зумовлює її життєздатність, оптимальність функціонування у соціальному середовищі [24, 25, 53]. Соціальне здоров'я

детермінується соціально-рольовими й аксіологічними характеристиками особистості та водночас особливостями впливу близького оточення й суспільства, характером і рівнем розвитку, що притаманне основним сферам суспільного життя в певному середовищі-економічному, політичному, соціальному, духовному. Цей складний соціальний феномен виникає в процесі взаємодії, ставлення до себе та свого місця в соціальній структурі, що зумовлює рівень життєздатності й оптимальності функціонування в соціальному середовищі.

Індивідуальне соціальне здоров'я визначає міру комфорту людини в соціальному оточенні, критеріями якого є рівень соціальної адаптивності стосовно узгодженості існуючих соціальних норм та власних переконань, соціальну заангажованість.

Соціальне здоров'я в суспільному плані - стан сукупного фізичного, ментального, психічного, інтелектуального, соціального, духовно, й репродуктивного здоров'я населення, критеріями якого є статистичні показники благополуччя життя та гармонійного розвитку суспільства: рівень життя, смертності й народжуваності, дотримання принципів соціальної справедливості, тенденції розвитку науки та культури.

Говорячи про «соціальне здоров'я», зазвичай передбачають:

- соціальну значимість тих чи інших захворювань у мірі їх поширеності; економічних утрат, що ними викликаються;
- вплив суспільного ладу на причини виникнення хвороб, характер їх протікання та вихід;
- оцінку біологічного стану певної частини чи всієї людської популяції на основі інтегрованих статистичних показників, які складають так звану соціальну статистику.

Гармонії сприяють самоактуалізації особистості й позитивному гуманному розвитку соціуму і суспільства. Використання терміна «соціальне здоров'я людини» дає змогу характеризувати гармонійний та своєчасний процес соціального розвитку особистості, який полягає в переході від самосприйняття, рефлексії, самооцінки, самоствердження до самоусвідомлення, соціальної

відповідальності, інтеріорізованих соціальних мотивів, потреби в самореалізації своїх можливостей, суб'єктивного усвідомлення себе самостійним членом суспільства, розуміння свого місця і призначення [12, 13]. Міра оволодіння людиною соціальним досвідом, усвідомлення себе в суспільстві, бачення себе в інших людях, готовність до відповідальної діяльності й участі у суспільних взаєминах є показниками соціального здоров'я [20, 38]. Соціальне здоров'я людини перебуває у взаємозалежності зі здоров'ям суспільства. Соціальне середовище, у свою чергу, теж впливає на психічне здоров'я та поведінку людини, так як воно:

- формує уявлення про те, які види поведінки корисні, а які шкідливі для здоров'я; на цій основі конструюється як саморуйнівна, так і самозберігаюча поведінка індивіда;

- представляє знання про технічні досягнення, які можна використовувати для збереження і зміцнення здоров'я, для лікування захворювань;

- транслює когнітивні схеми, на основі яких суб'єктивні прояви соматичного та психічного дискомфорту, біль усвідомлюються як симптоми хвороби;

- утримує соціальну «сітку», тобто канали неформальної комунікації, за якими людина може отримати пораду щодо свого хворобливого стану;

- пред'являє очікування, які виконують функцію регулятивних норм при прийнятті соціальної ролі хворого;

- має доступні для індивіда спеціалізовані інститути, місія яких полягає у збереженні й укріпленні здоров'я, легітимізація статусу хворого, наданні професійної допомоги.

Існує тісний взаємозв'язок між структурними та динамічними характеристиками соціуму, які впливають на здоров'я його членів, так і окремі індивіди визначають рівень здоров'я соціуму в цілому.

Тож рівень психічного здоров'я буде залежати від того, наскільки у людини розвинені психічні функції, наскільки швидко вона реагує на зміни (емоційно, думками, діями), які психологічні особливості вона має і які відносини у неї складаються з різними соціальними групами [16, 24].

Отже, *психологічне здоров'я*- це відносно стійке відчуття людини себе як цілісної особистості, яка адекватно реагує на вплив на неї середовища та має стійкі переживання в однотипних ситуаціях. Здатна планувати, управляти, критично оцінювати та змінювати свої реакції, діяльність і поведінку, людина, яка переживає різноманітні емоції, може з ними впоратися і жити повноцінним життям.

2.2. Обґрунтування психодіагностичних методик по дослідженню компонентів формування ментального здоров'я

Для реалізації завдань ми обрали змістовні і валідні методики зокрема:

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я- коротка форма» (МНС- SF-UA). К. Кіз. Важливим аспектом є внесення в методичний інструментарій вимірювання стабільності психічного здоров'я ознак домінування у світосприйнятті людини позитивних емоцій над негативними, оскільки відомо, що здоровий мозок здатен підтримувати баланс позитивних та негативних емоцій. Отже, за допомогою даного інструментарію можна оцінювати рівень психічного здоров'я людини.

Урахування компонента так званого гедонічного благополуччя, ознаки якого наведено в перших трьох пунктах опитувальника(відчуття щастя, задоволеності та інтересу до життя), надає інструментарію виключної інформативності, оскільки ознаки гедонічного благополуччя відбивають дію відомого закону (гедоністичної асиметрії). Згідно з останнім негативні емоції більш стійкі порівняно з позитивним, що дуже швидко втрачають гостроту і виразність у сприйнятті людиною [34]. Автор увів в інструментарій евдомоністичний компонент, застосувавши частину тверджень з опитувальника психологічного благополуччя К. Кіз. Самі ознаки психологічного благополуччя притаманні психічно здоровій людині, яка чітко усвідомлює свої життєві цілі й послідовно їх реалізовує. Крім того, в опитувальнику К. Кіз відображено і «наслідкові результати» евдомоністичної спрямованості активності людини за

допомогою шкали оцінки рівня сформованості так званої «екологічної майстерності».

Важливою ознакою психічного здоров'я є відкритість людини новому *соціальному досвіду*, готовність до соціалізації та потреби в ній. Цей аспект теж можна оцінити за опитувальником К. Кіза. Впевнена в собі людина значною мірою незалежна від навколишнього середовища, здатна підтримувати баланс між силою особистісного впливу та чутливістю до впливу навколишнього середовища. Порушення цього балансу знижує відчуття соціального благополуччя особистості. Соціальне благополуччя визначають соціальні умови та соціальне функціонування індивідуума.

К. Кіз оцінює рівень соціального благополуччя в термінах ознак відчуття людиною комфортності в оточенні інших людей, впевненості у власних можливостях самоактуалізації; сприйняття соціального оточення, у якому перебуває людина, як упорядкованого і відчуття себе його частиною, що унеможливорює власний соціальний внесок у це оточення. Соціальний вимір стабільності психічного здоров'я відображено в п'ятифакторній структурі соціального благополуччя:

1. соціальне прийняття;
2. соціальна актуалізація;
3. узгодженість із суспільством;
4. соціальний внесок- оцінка своєї «соціальної цінності»;
5. соціальна інтеграція- оцінка якості відносин із суспільством.

Отже, урахування соціального виміру психічного здоров'я дозволяє оцінити успішність особистості в контексті протидії соціальним викликам та успішності соціально- психологічної адаптації, що важливо в аспекті психічного здоров'я людини.

Методика «Емоційного інтелекту» (Н. Холл)

Тест Н. Холл на визначення рівня емоційного інтелекту спирається на змішану модель емоційного інтелекту та збудований як опитувальник, що

передбачає оцінку 5-ти складових частин емоційного інтелекту: емоційна обізнаність, управління емоціями, самомотивація, емпатія, розпізнавання емоцій інших людей. Шкала відповідей є шестиступеневою та включає наступні варіанти відповідей: повністю не погоджуюсь, в основному не погоджуюсь, частково не погоджуюсь, частково погоджуюсь, в основному погоджуюсь, повністю погоджуюсь. Автор методики виділяє три рівні емоційного інтелекту за кожною зі шкал: низький, середній та високий. Методика скерована на виявлення рівня розвитку емоційної сфери особистості, вона побудована на загальних теоретичних уявленнях про емоційний інтелект. Тест Холла складається з 30 тверджень і містить 5 шкал.

Методика «Діагностика професійного вигорання» (К. Маслач та С. Джексон в адаптації Н. Водоп'янової)

Методика «Діагностика професійного вигорання» (К. Маслач та С. Джексон в адаптації Н. Водоп'янової) містить 22 запитання, які відповідають 3 субшкалам:

- 1) емоційне виснаження, яке характеризується заниженим емоційним фоном, байдужістю, емоційним перенасиченням;
- 2) деперсоналізація, що проявляється у деформації стосунків з іншими людьми (в одних випадках це може бути зростання залежності від інших людей, а в інших- зростання негативізму, цинічності установок і почуттів стосовно колег, підлеглих;
- 3) редукція особистих досягнень, яка полягає в тенденції до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, негативізм щодо службової гідності та можливостей, обмеженні своїх успіхів, негативізм щодо службової гідності та можливостей, обмеженні своїх можливостей, обов'язків щодо інших.

16-факторний особовий опитувальник Р. Кеттелла (16-FPQ-187-A)

Даний опитувальник є необхідним для детальнішого вивчення особи, особливо для осіб з вищим рівнем освіти та культури, дорослих з достатнім життєвим досвідом. Опитувальник є багатовимірною методикою, оцінює властивості нормальної особистості, він описує особистісну структуру людини, виявляє особистісні проблеми, допомагає знайти корекційні механізми для вирішення особистісних проблем. Властивості особистості, визначені Р. Кеттелла, являють собою деякі інтегральні характеристики, оскільки вони поєднують у собі кілька тісно пов'язаних ознак і узагальнюють їх зміст. Для того, щоб дослідити індивідуальні- психологічні якості начальника застосовано 16- факторний опитувальник Р. Кеттелла, який дуже відомий та широко використовується в психодіагностичній практиці. Опитувальник діагностує межі особистості, які Р. Кеттел називає конституційними факторами. У дослідженні використано наступні шкали цієї методики:

- чинники А: замкнутість- здатність до спілкування; С: емоційна нестійкість- емоційна стійкість; Е: підлегливість- домінантність; F: стриманість- експресивність; G: схильність до почуттів- висока нормативність поведінки; H: боязкість- сміливість; I: жорсткість- чуттєвість; L: довірливість- підозрілість; M: практичність- розвинута уява; N: прямолінійність- дипломатичність; O: впевненість у собі- тривожність; Q1: консерватизм- радикалізм; Q2: конформізм- нонконформізм; Q3: низький самоконтроль- високий самоконтроль; Q4: розслабленість- напруженість; MD: адекватність самооцінки.

Форма С опитувальника Кеттелла складається з 105 питань. В результаті обробки отриманих відповідей отримуються оцінки 17- ти полярних факторів особистості, в тому числі фактора самооцінки, який дає інформацію про її адекватність.

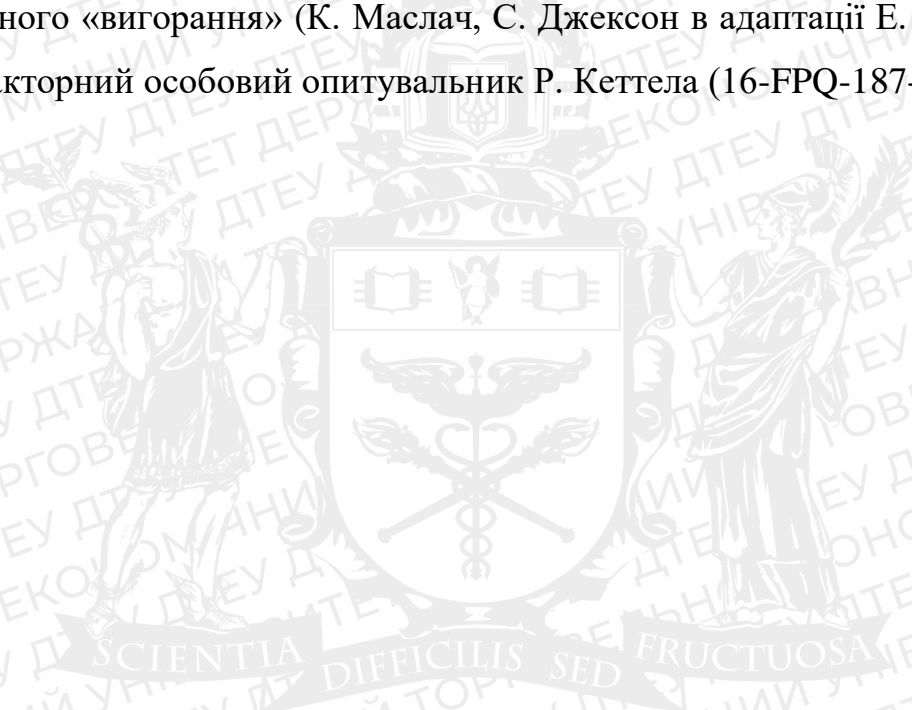
Висновок до першого розділу

Визначено, що підбір конкретних методик психодіагностичних досліджень повинен базуватися на компонентах формування ментального здоров'я і знаннях

про діагностичну цінність методик вивчення та оцінки працівників загальноосвітніх закладів. Для проведення дослідження було взяти вибірку 30 працівників віком від 25 до 45 років, які працюють від 3 до 8 років, дослідницька частина роботи проводилась на базі опорного закладу освіти – Грицівський ліцей.

Для проведення дослідження були використані наступні методики:

- 1) Опитувальник «стабільність психічного здоров'я коротка форма (МНС – SF – UA);
- 2) Діагностика «емоційного інтелекту» (Н. Холл);
- 3) Діагностика професійного «вигорання» (К. Маслач, С. Джексон в адаптації Е. Водоп'янової);
- 4) 16 - факторний особовий опитувальник Р. Кеттела (16-FPQ-187-A).



РОЗДІЛ 3

РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ КРИТЕРІЇВ ФОРМУВАННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ ОСВІТИ

3.1. Результати емпіричного дослідження

Проблема професійного вигорання є однією з найактуальніших проблем психологічної науки і практики. Співробітники більшості сучасних організацій, чия професійна діяльність пов'язана з потребою в емоційно інтенсивних контактах, більшою чи меншою мірою схильні до вигорання. Вигорання виникає як захисна реакція на стресові впливи, негативно позначається на психофізичному здоров'ї та працездатності фахівців, які працюють у соціальній сфері, і проявляється у відчутті виснаження, особистісній відстороненості від суб'єктів дій та зниженні мотивації до діяльності, виконувати професійні завдання.

Профілактичні, лікувальні та реабілітаційні заходи повинні бути спрямовані на зняття виробничого стресу, підвищення професійної мотивації та встановлення балансу між докладеними зусиллями та досягнутими результатами. Заходами профілактики професійного вигорання можуть бути такі умови організації діяльності:

- працівник не повинен надовго залишатися наодинці зі своєю професійною чи особистою проблемою, у нього завжди повинна бути можливість звернутися за допомогою чи порадою до колеги чи керівника;
- організація супервізії як методу спостереження за психічним станом і врівноваженістю працівника для своєчасного коригування ставлення до праці;
- необхідно постійно ділитися своїм досвідом і проблемами з професійною громадськістю;
- вигорання запобігає постійне усвідомлення робочого процесу, власна участь у ньому, формування професійних якостей, постійна саморефлексія та концептуалізація власного досвіду, пов'язаного зі спілкуванням із клієнтами.

Щоб запобігти професійному вигоранню, видається доцільним:

- використання «технічних перерв», які необхідні для забезпечення психологічного та фізичного благополуччя (відпочинок від роботи);
- оволодіння способами управління професійним стресом - зміна соціального, психологічного та організаційного середовища на робочому місці; наведення «мостів» між роботою та домом;
- оволодіння техніками релаксації, візуалізації, саморегуляції, самопрограмування;
- прагнення до професійного розвитку та самовдосконалення (обмін професійною інформацією поза власною командою через спілкування на професійних курсах, конференціях, симпозіумах, конгресах);
- зміна ставлення до життя, до його сенсу, сприйняття ситуації вигорання як можливості переглянути та переоцінити своє життя, щоб зробити його більш продуктивним для себе;
- підтримання хорошої фізичної форми (збалансоване харчування, обмеження вживання алкоголю, відмова від куріння, корекція маси тіла).

З метою вивчення психологічного благополуччя педагогічних працівників в комплекс методик включено опитувальник «The Mental Health Continuum – Short Form» К. Кіза [22], який передбачає операціоналізацію феномену «психічне здоров'я» за частотою переживання ознак психологічного, соціального та суб'єктивного благополуччя [14].

У літературі написано, що «таке розуміння психологічного здоров'я базується на уявленні про те, що психологічно здорові особи не тільки не мають психічних розладів, але й радіють життю, виявляють ознаки позитивного функціонування, тобто вважають себе психологічно здоровими». буття». і соціально адаптовані» [14, 28].

Українськомовну адаптацію опитувальника «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (МНС-SF-UA) здійснила Є. Носенко, А. Четверик-Бурчак [14]. Ця анкета містить 14 запитань, які включені в 3 шкали: суб'єктивного, соціального та психологічного благополуччя.

Шкала суб'єктивного благополуччя дає змогу діагностувати відчуття щастя, задоволеності та інтересу до життя.

Шкала соціального благополуччя призначена для вивчення таких показників:

- соціальне прийняття (відчуття комфорту в оточенні інших людей);
- соціальна актуалізація (впевненість у власних силах);
- конформність із суспільством (сприйняття соціального середовища, в якому живеш, як упорядковане та відчуття себе його частиною);
- соціальний внесок (власний соціальний внесок у це середовище);
- соціальна інтеграція (оцінка якості відносин із суспільством).

Шкала психологічного благополуччя вимірює такі показники:

- задоволеність респондента собою як особистістю;
- успішне виконання щоденних обов'язків;
- мати теплі та довірливі стосунки з оточуючими;
- мати досвід, який сприяє самовдосконаленню;
- впевненість у вираженні власних поглядів; мати мету і сенс життя.

Слід зазначити, що перша шкала – шкала суб'єктивного благополуччя – діагностує благополуччя, яке належить до так званого гедонічного благополуччя, де акцент робиться на переживання суб'єктом щастя та задоволення. Дві наступні шкали (соціальне благополуччя та психологічне благополуччя) спрямовані на дослідження евдемоністичного благополуччя [21], яке розглядається через процеси самореалізації (наявність гармонії між усіма аспектами життя), між особистістю і суспільством, прояви життєстійкості і гуманності особистості, прагнення людини залишитися самотньою тощо).

Це означає, що тут спостерігаються прояви позитивної дії [21]. Отже, загалом ми розглядаємо благополуччя як «перетин» його духовної та об'єктивно-поведінкової (функціональної) складових [9].

Методологія дає змогу досліджувати наступні рівні благополуччя:

- 1) процвітання – коли людина відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя «щодня» та «майже щодня», а також відчуває 6 із них. 11 симптомів евдемоністичного благополуччя (позитивне функціонування);

2) депресія (відпущення) - коли індивід заявляє, що «ніколи» або «1-2 рази» за останній місяць (два тижні) не відчував жодного з трьох симптомів гедонічного благополуччя і 6 з 11 симптомів евдемоністичного благополуччя (позитивне функціонування);

3) «помірний» (задовільний) рівень - спостерігається в осіб, які не належали до груп, у яких виявлено перший і другий рівні благополуччя.

За даною методикою маємо такі результати (В дослідженні взяли участь 30 респондентів):

Процвітання – 25 %

Депресія – 45%

Помірний – 30%

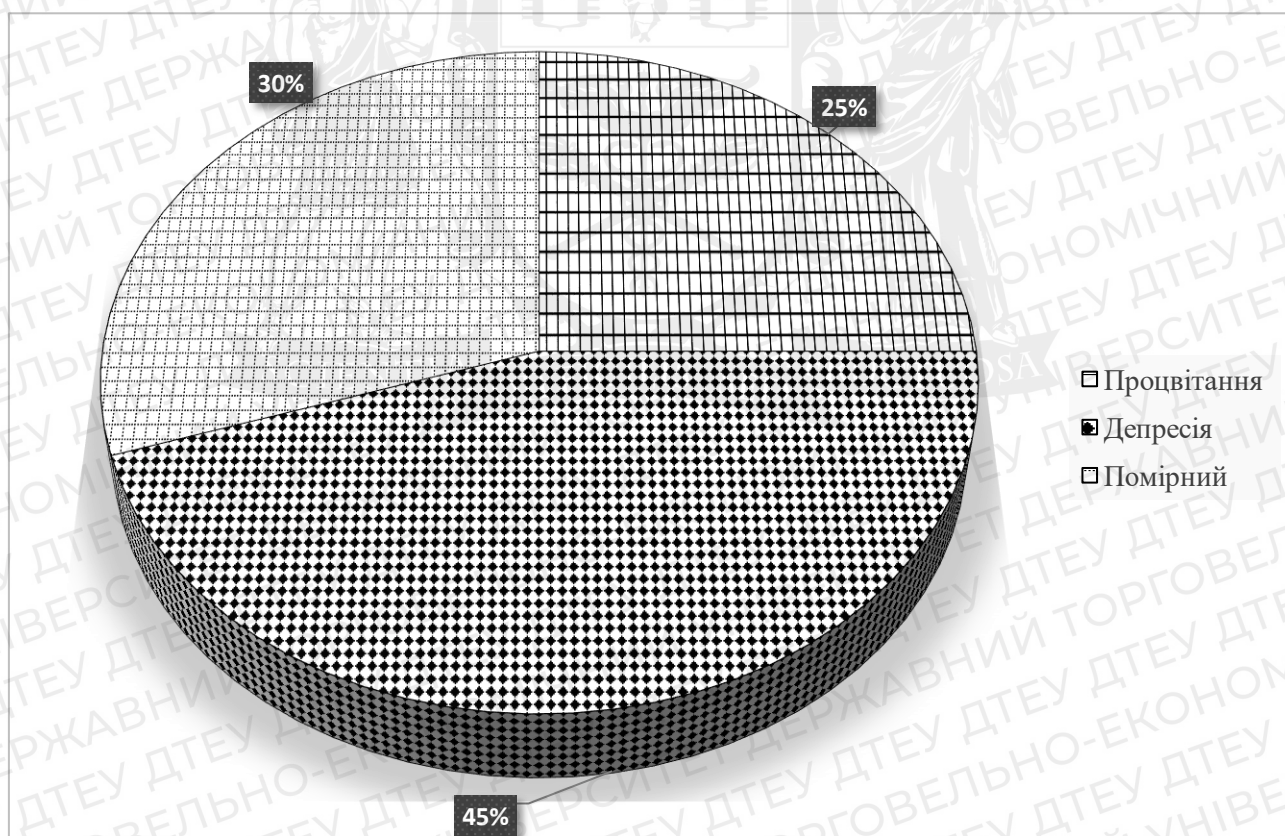


Рис.3.1 Результати дослідження

Тест Н. Холла для визначення рівня емоційного інтелекту [3] базується на змішаній моделі емоційного інтелекту та побудований у вигляді опитувальника, який включає оцінку 5 компонентів емоційного інтелекту: емоційна

усвідомленість, управління емоціями, самомотивація, емпатія, визнання емоцій інших людей. Шкала відповідей шестибальна і включає такі варіанти відповідей: повністю не згоден, переважно не згоден, частково не згоден, частково згоден, переважно згоден, повністю згоден.

Автор методики виділяє три рівні емоційного інтелекту за кожною зі шкал: низький (7 і менше), середній (8-13) і високий (14 і більше балів).

Аналіз змістовної валідності тесту (оцінювання заслуг запитань) дозволяє зробити наступний висновок. Контент-аналіз шкал і конкретних тверджень для кожної з них дозволяє розділити шкали на дві групи: перші три шкали відносяться до інтрапсихічного виміру і вимагають від респондента певного рівня саморефлексії та розуміння життєвого досвіду. Іншими словами, для вимірювання цих компонентів емоційного інтелекту необхідно спиратися на інші когнітивні здібності респондента, тому, хоча таке вимірювання є суб'єктивним, воно не викликає методологічних застережень. Останні дві шкали стосуються міжособистісного рівня та запитують респондента про навички, які фактично вимірює цей тест – навички, які є компонентами емоційного інтелекту. Іншими словами, опитування за шкалами «Емпатія» і «Розуміння емоцій інших людей» можна звести до прямого запитання респонденту: «Наскільки розвинений ваш емоційний інтелект?».

Така форма опитування зводить на нівець діагностичну цінність цього тесту, оскільки самі запитання не виявляють навичок чи рис, що характеризують рівень емоційного інтелекту людини. Таким чином, тест не пройшов тест на валідність вмісту.

Три рівні емоційного інтелекту

Високий – 40%

Середній – 30%

Низький – 30 %

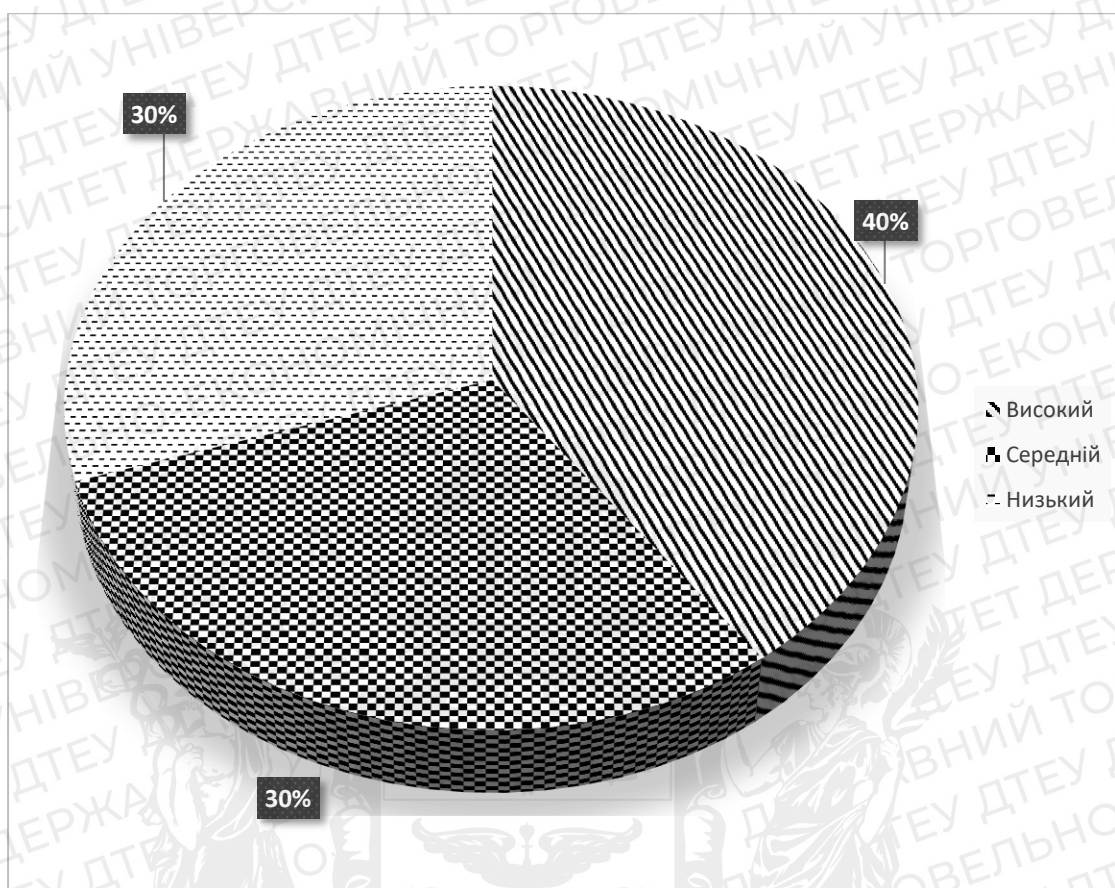


Рис. 3.2 Результати дослідження

Наведені вище висновки проілюстровано на прикладі конкретних тверджень з методики Н. Холла, Див. рис. 3. 2. Особливо якщо припустити, що респондент має низький рівень емоційного інтелекту, то виникає закономірне питання – наскільки адекватно його можна оцінити за такими параметрами за шкалою «емпатія»:

«Я чутливий до емоційних потреб інших людей» ,

«Я добре розумію емоції інших людей» , навіть якщо вони не виражені відкрито»,

«Я добре розпізнаю емоції за виразом обличчя»,

«Я добре розпізнаю знаки в спілкуванні, які вказують на те, що потрібно іншим»,

«Я вмію налаштуватися на чужі емоції» (останнє твердження викликає особливий сумнів і в його змісті).

Подібні застереження можна висловити і щодо деяких тверджень шкали «Розуміння чужих емоцій»: «Я адекватно реаую на настрої, побажання та

бажання інших людей». «Я допомагаю іншим використовувати мої імпульси для досягнення особистих цілей», «зі мною можна проконсультуватися щодо міжособистісних питань».

Особливі застереження можна висловити і щодо наступного твердження з методики Н. Холла: «знати свої справжні почуття важливо для підтримки хорошої форми» (шкала «емоційної усвідомленості»). Поняття «хороший тон» є дуже абстрактним – воно не присутнє як широко вживане слово печатка в повсякденній мові, тому вносить значний ступінь невизначеності в розуміння цього твердження респондентами.

Пандемія, спричинена COVID-19 та повномасштабним вторгненням російської армії, та її наслідки призвели до значного збільшення розладів, пов'язаних із депресією, тривогою та виснаженням. Вигорання найвище серед медичних працівників (дослідження Mental Health America, проведене у вересні 2022 року, показало, що 93% медичних працівників відчувають стрес, а 76% повідомляють, виснаження та вигорання) та вчителі (більше 30%, прогноую, що в Україні ці показники будуть вищими).

Визначено причини підвищеного стресу та, як наслідок, професійного вигорання працівників освіти:

- високий рівень фізичного та емоційного навантаження;
- високий рівень тривоги за себе, своїх колег, родичів;
- внутрішній тиск між почуттям обов'язку;
- недостатня фінансова підтримка;
- необхідність прийняття рішень у використанні ресурсів.
- стурбованість вимогами до навчання;
- спілкування з батьками;
- відсутність адміністративної підтримки;
- у деяких регіонах важливим фактором був доступ до технічних ресурсів, необхідних для онлайн-навчання, та відсутність навичок їх використання;
- відсутня або обмежена взаємодія з учнями;
- загальна невизначеність.

Окремим фактором можна виділити роботу вдома, яка включає в себе багато стресових факторів:

- необхідність організації робочого місця (а іноді й більше) в обмеженому просторі;
- необхідність адаптації до нового режиму роботи, догляду за дітьми, навчання дітей вдома, а в деяких випадках і догляду за хворими родичами;
- «стирання» кордонів між робочим і сімейним простором;
- постійна доступність для колег і керівництва (негласне очікування, що людина, яка працює вдома, має можливість завжди бути на зв'язку);
- втрата інших сфер життя – зустрічей, можливих прогулянок, хобі тощо.

Основою емоційного вигорання є неврівноваженість і хронічний стрес, який він викликає. Причини дисбалансу навичок пов'язані з відсутністю навичок самодисципліни, а саме:

- *організація простору*. Тут мова йде про загальну «завантаженість» простору, що спричиняє втрату концентрації та масу відволікаючих факторів. Збільшується наявність інших подразників і турбує людину. В результаті людина береться за все одночасно і нічого не виконує, що призводить до накопичення завдань, зменшення успішно виконаних завдань і негативної самооцінки, а іноді і коригувальних відгуків колег і керівництва, що призводить до хронічного стресу та вигорання.

- *планування* – нездатність ефективно планувати свою діяльність – призводить до відчуття, що людина не контролює свою діяльність і є заручником обставин. Відсутність цієї навички також означає нерівномірний обсяг роботи (або занадто багато, і/або занадто мало), а також виключає або час від часу включає інші важливі види діяльності (час на спілкування, сім'ю, спорт, відпочинок тощо).

- *пріоритезація* - нездатність визначити завдання, які особисто важливіші для людини, або узгодити цілі з цінностями може мати 2 наслідки, важливі для дисбалансу. 1) організаційний – брати на себе більше можливого чи менш важливі завдання, нехтуючи головними 2) ціннісний – «не проживати своє життя»,

нехтувати важливими цілями та завданнями заради інших. І те, і інше призводить до емоційного та фізичного виснаження.

Для якісної діагностики синдрому емоційного вигорання необхідно більш детально розглянути 3 основні складові стану емоційного вигорання, а саме:

- *занепад сил і емоційне виснаження* - слабкість, що виникає внаслідок надмірної інертності, тривалої байдужості до справ. Саме цей фактор найбільше негативно впливає на наше здоров'я, стосунки та роботу. І це поширюється на всі сфери життя.

Втрату енергії можна розпізнати за такими ознаками:

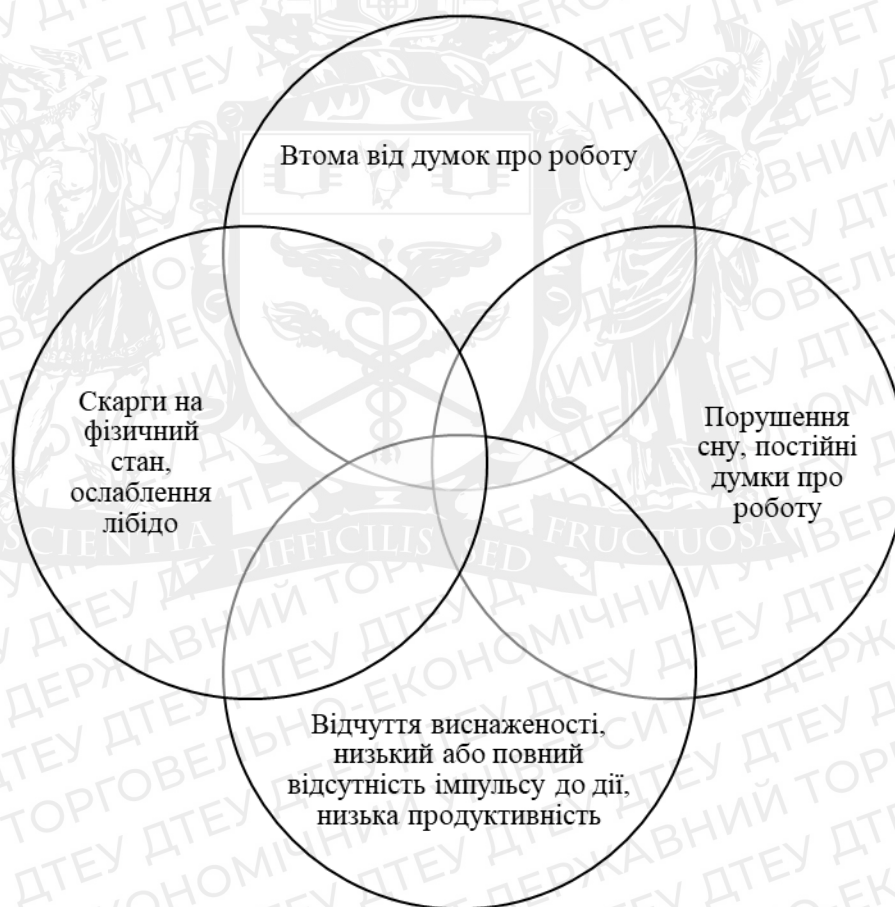


Рис. 3.3 Ознаки втрати енергії (розроблено автором)

Деперсоналізація – стан відчуження від самого себе, низька залученість у своє життя (спостереження за своїм життям як би збоку), відчуття відсутності контролю над подіями та ситуаціями, що відбуваються в житті. А також низька здатність до емпатії, турботи та співчуття.

Ми розпізнаємо його за такими аспектами:

- Негативне, цинічне ставлення до колег, негативні почуття до клієнтів.
- Почуття провини.
- Відстороненість від соціальних контактів, втеча «до будиночка равлика»
- Поведінка уникнення
- Зведення діяльності до мінімуму.

Знижене відчуття успіху і низька продуктивність діяльності - надзвичайно високе відчуття безглуздості зусиль, переконання, що «нічого не змінюється» і «це нікому не потрібно» [4, 17].

Людина, яка страждає від вигорання, часто відчувається безсилою, порожньою, її продуктивність значно знижена, а енергія та мотивація виснажені та знижені. Див. рис. 3.3.

Невдоволення продуктивністю та результатами роботи:

- Досвід невдач і безпорадності,
- Відсутність визнання,
- Відсутність зворотного зв'язку,
- Відчуття самодостатності,
- Хронічні перевантаження.
- Також важливо дослідити:
- Тривалість цього стану
- Вплив на когнітивні функції

У яких ситуаціях виснаження та напруга відчуваються сильніше/підвищуються. У яких ситуаціях вона зменшується. Чи змінюється щось під час вихідних/святкових днів. Саме ці симптоми дозволять відрізнити емоційне вигорання від інших, схожих станів, а також зрозуміти причини, описані вище.

За методикою: Діагностика професійного «вигорання» (К. Маслач, С. Джексон в адаптації Н. Водоп'янової) класифікуємо вигорання за такими критеріями Див. рис.3.4.

Високий рівень – 40%

Середній рівень – 40%

Низький рівень – 20%

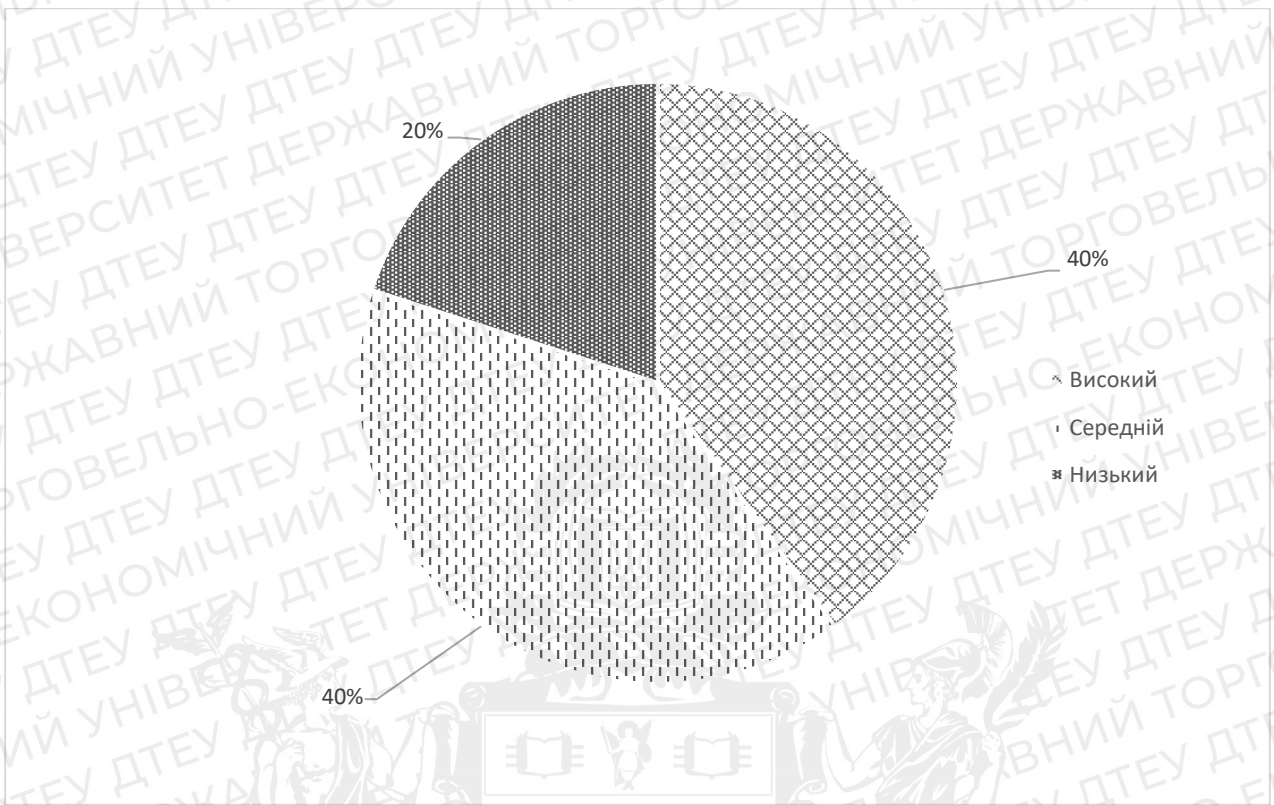


Рис.3.4 Результати дослідження за методикою

Результати за методикою Кеттелла встановили такі узагальнені результати за групу: вищі керівники- вчителі більш замкнені, схильні до спілкування (А- 6,8) емоційно нестабільні, може виражатися у перепадах за настроєм (С- 7,3), схильні до покірності, підпорядкуванню, це вказує на низьку здатність домінувати, вести за собою, ініціювати зміни (Е- 7,1). Також, є низька нормативність поведінки (G- 5,9), несміливість (Н- 6,7), підозрілість (L- 6,4), прямолінійність аж до наївності (N- 4,5), консерватизм через схильність вирішення певних типових питань чи проблем через засвоєні стереотипи, а не пошук нових шляхів (Q1- 6,9), низький самоконтроль (Q3- 6,3) створюють умови для недостатньо адекватної оцінки ситуації, що може дати деструктивні наслідки в освітньому процесі. Однак достатня стриманість (F- 5,8), реалізм (I- 6,3), що негативно позначається на протилежній рисі цієї шкали- чутливості, практичність (M- 6,1) створюють здатність до ситуативної, але необхідної, найбільш оптимальної поведінки у певній частині професійних ситуацій. Схильність до спокою (O- 6,7) забезпечує

спроможність регулювати агресивність. Підвищений конформізм (Q2- 5,7) підсилює схильність до пристосування. Див. табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Результати дослідження за стилем управління та конституційними чинниками особистості опитувальник Р. Кеттелла

Методика	Шкала	Керівники		Працівники	
		Середнє	Станд. відх	Середнє	Станд. відх
Стиль управління одноосібний	Авторитарний				
	5,6	3,3	4,6	3,2	
	Пасивно-потуральний	6,6	2,3	5,7	2,2
	Одноосібно-демократичний	12,5	3,3	14,6	3,6
	A	6,8	2,4	7,3	2,7
	C	7,3	1,8	7,9	1,4
	E	7,1	1,6	9,3	1,9
	F	5,8	1,9	7,7	1,7
	G	5,8	2,7	5,6	2,3
	H	6,7	2,4	8,7	2,4
	I	6,3	2,8	7,3	2,9
	L	6,4	1,9	6,9	1,4
	M	6,1	1,2	8,2	1,4
	N	4,5	2,2	5,7	2,8
	O	6,7	2,4	6,7	2,3
	Q1	6,9	2,8	7,9	2,6
Q2	5,7	2,2	7,7	2,2	
Q3	6,3	2,3	8,3	2,3	

Таким чином, отримані результати дають можливість висловити наступні ключові висновки проміжного характеру:

- педагоги, керівники, та працівники з досвідом роботи не мають чіткого визначеного стилю управління, це вказує на їх поведінку відповідно до ситуації.

- конституційні чинники особистості вказали те, що вибірка має в цілому як позитивні так і негативні чинники стосовно ефективної професійної діяльності.

Отримані результати свідчать про те, що за більшістю чинників вищі керівники- вчителі не є спроможними ефективно вирішувати проблемні ситуації, які виникають під час професійної діяльності. Через замкненість, недостатню комунікабельність, емоційну нестабільність, схильність до покірності, підпорядкованість, низьку нормативність поведінки, високу підозрлість, прямолінійність, консерватизм, не достатній рівень самоконтролю виникають умови для недостатньо адекватної оцінки ситуації й заглиблення у деструктивні професійні варіанти поведінки.

3.2 Методичні рекомендації щодо застосування ресурсних практик покращення та збереження ментального здоров'я

Симптоми емоційного вигорання включають відчуття браку енергії або виснаження, відстороненість від роботи та зниження ефективності. Водночас у ВООЗ вважають, що «емоційне вигорання» – це не хвороба, а професійне явище, яке впливає на здоров'я людини.

Аналізуючи наше дослідження, можна зробити висновки що половина опитаних респондентів відчувають емоційну втому, виснаження. Складність проявляється також у подачі нової інформації. Через постійні стреси та напругу.

Термін «вигорання» визначено в Міжнародній класифікації хвороб як результат тривалого невирішеного стресу на роботі. Багато вчених вважають це захворюванням, ВООЗ використовує цей термін лише у випадках, пов'язаних з роботою, тому «вигорання» класифікується як синдром, супутні симптоми якого позначаються на стані здоров'я.

Хронічний стрес у людей із синдромом вигорання негативно впливає на мислення та комунікативні навички, а також перевантажує нейроендокринну

систему. З часом наслідки вигорання можуть спричинити проблеми з пам'яттю, увагою та емоціями.

У людей з емоційним вигоранням прискорюється витончення префронтальної кори головного мозку – відділу, що відповідає за когнітивну діяльність [7]. Кора природним чином стоншується з віком, але ефект був більш вираженим у тих, хто пережив емоційне вигорання.

У зоні ризику не лише мозок. Вигорання значно підвищує ймовірність розвитку коронарної недостатності.

Що робити? Як впоратися з емоційним вигоранням

Зробіть перерву: найбільш очевидний, але ефективний варіант. Емоційне вигорання – це насамперед інтелектуальне, емоційне та фізичне виснаження. Навіть якщо у вас сидяча робота з відносно низьким рівнем стресу, щоденна рутинна без світла в кінці тунелю може призвести до вигорання. Навіть якщо ви любите свою роботу і щоранку прокидаєтеся з думками про неї, кожному потрібна перерва. Повноцінний активний відпочинок може допомогти.

Бережіть себе: люди нестерпно надокучливі та не сприймають добрих порад, тому ви повинні знайти собі найефективніший спосіб позбутися стресу на роботі за 5 хвилин. Ми писали про методи, які нам допомагають – ви можете прочитати їх і використовувати для свого здоров'я. Випийте чашку трав'яного чаю, послухайте улюблені пісні, помедитуйте, уважно прислухайтеся до власних відчуттів. Пам'ятайте, що робота не вовк, Земля не зрушить зі своєї осі надзвичайних трьох хвилин спокою.

Частіше займайтеся улюбленою справою: Ви вже весь час зайняті? Повірте, заняття приємним хобі допомагає уникнути вигорання. Адже головне в цьому процесі не тільки уникати стресових ситуацій, а й навчитися відновлювати сили і заряджатися енергією.

Будьте обережні: це досить дивна порада, але ми пояснимо, що до чого. У деяких випадках, коли людина перебуває в стані стресу, основною проблемою є не сам факт переживання, а незнання того, що саме відбувається і що викликало тривогу. З холодною головою у вас буде більше часу для роздумів і вирішення

проблем. Наше життя іноді виходить з-під контролю, але тільки нам доведеться знову взяти його під контроль.

Слідкуйте за своїм сном: варто лише один раз перервати звичний режим, тому що мозок відійде на кілька днів, а тіло відчує виснаження. Якщо ви спите 7-8 годин щоночі, то у вас немає проблем, але якщо ви регулярно жертвуєте сном заради «важливіших справ», то пора зупинитися.

Фізична активність: однією з причин емоційного вигорання є, як не дивно, відсутність регулярної фізичної активності. Особливо, якщо у вас сидяча офісна робота перед монітором. Краще, якщо вправи хоч якось пов'язані з хобі (можна покататися на велосипеді, вигуляти собаку або побігати за кішкою по квартирі). Через кілька годин ваше тіло почне мотивувати вас швидше закінчити роботу і зайнятися спортом.

Чому ви любите працювати: це може бути особливо важко в моменти, коли виснаження досягає свого піку. Але якщо ви дійшли до межі відчаю, чому б нарешті не здатися і не згадати, чому ви взагалі робите те, що робите? Дайте відповіді на такі запитання: Що вам подобається у вашій роботі?

Знайдіть колег: в Інтернеті є багато груп за інтересами або онлайн-спільнот людей однієї професії. Введіть у пошук щось на кшталт «київські журналісти» чи «одеські посередники» – і ви знайдете сотню однодумців, які, ймовірно, пройшли через ті самі стадії емоційного вигорання.

Зверніться до фахівця: причини нашого емоційного вигорання інколи важко зрозуміти без професійної допомоги. Відмовтеся від думки, що якщо ви підете до професіонала, ви якось зазнаєте невдачі або що з вами щось не так.

Терапія – це такий же спосіб підтримувати свій розум здоровим, як відвідування тренажерного залу – підтримувати вас у хорошій формі. Емоційне вигорання є не лише ознакою стресу на роботі, але й може призвести до нових проблем.

Як впоратися з вигоранням

Якщо ви хочете вжити заходів проти цього, ви повинні спочатку визначити першопричину поточного стану. А це, на жаль, зробити самостійно практично

неможливо. Причини можуть ховатися як в робочих моментах, так і в побуті. Але є кілька технік, які можуть допомогти:

- вчимося любити себе;
- залишасмо всі робочі моменти на робочому місці і не беремо їх додому;
- починаємо займатися спортом;
- витрачати більше часу на сон.

Це найменше і не надто складне, що ви можете зробити для свого тіла. Але якщо ефекту немає, слід звернутися за допомогою до фахівця. Онлайн-консультації психологів сьогодні дуже важливі та доступні усім [23, 30]. Це допоможе не тільки розібратися в собі, але в першу чергу з'ясувати причину, яка призвела до такого стану. А якщо ми це знаємо, то з цим легше боротися. Якщо ви використовуєте сучасні практики та методи, робота стане більш ефективною, а життя неодмінно засяє новими яскравими фарбами та повернеться до нормального, активного ритму.

Але тут виникає запитання: «Де знайти хорошого спеціаліста, щоб реально досягти результату?» Сервісних пропозицій сьогодні дуже багато, як і шансів натрапити на шахрая та шарлатана.

Багато українських психологічних платформ вийшло на ринок, гучно заявивши про себе та свою діяльність. Працюють лише професіонали з великим досвідом роботи у цій сфері. Вони постійно підвищують свою кваліфікацію, відвідують різноманітні семінари та тренінги, і звичайно володіють усіма сучасними методиками. Послуги доступні лише онлайн. А головне, кожен бажаючий має можливість пройти спеціальний тест, на основі якого доступний цілий список експертів. Ви самі обираєте відповідний. Там доступні відео листівки, завдяки яким можна познайомитися з кожним спеціалістом, дізнатися про нього цікаву інформацію. Сеанси проходять у звичній та зручній системі Zoom.

Онлайн-психотерапевти сьогодні дуже популярні та затребувані. Це жодним чином не заважає процесу консультації. Сеанси проводяться індивідуально в зручній для клієнта час, використовуються всі найсучасніші

методики, які, до речі, можна вибрати самостійно. При цьому економляться час і гроші на довгий і важкий шлях до фахівця.

Важливо розуміти, що не всі ситуації можна вирішити самостійно і визнати, що необхідна професійна допомога. Адже якщо залишити ситуацію напризволяще і не вирішувати, то проблеми лише загострюватимуться. І це вплине не тільки на ментальне здоров'я, а й на якість життя в цілому. Бережіть себе та своє здоров'я!

Поради щодо самостійного подолання професійного вигорання

Навчіться розуміти свої емоції. Усвідомлення того, що з вами відбувається в цей момент, вже є «паличкою-виручалочкою» в стресовій ситуації, навіть якщо ви не маєте можливості з кимось поділитися своїми проблемами.

Навчіться починати розмову про особисті невдачі і проблеми з опису своїх досягнень і успіхів. Це принесе вам внутрішню гармонію і рівновагу.

Навчіться просити про допомогу. Спочатку це може бути нелегко. Може бути страх, що колеги подумують, що ви не впораєтеся з тим чи іншим завданням. Однак при правильному розподілі обов'язків ви зможете більш ефективно проявити свої професійні навички та якості.

Не відмовляйтеся від допомоги. Приймаючи її, ви одночасно робите щасливою людину, яка запропонувала цю допомогу, і себе.

Активна постава – один із найефективніших способів. Не чекайте, що важкі переживання професійного вигорання зникнуть самі по собі.

Введіть час для сну та відпочинку у свій щоденний розклад. Приділіть собі якомога більше часу та визначте максимально можливий діапазон скорочення. Наприклад, планується дві години. Можливість скорочення – максимум 15 хвилин. Спочатку свідомо дотримуйтеся запланованого графіка, поки це не стане звичкою. Зберіть «банк ідей» для активного відпочинку. Коли буде відчуття розгубленості – «А що робити?» – дивіться заздалегідь підготовлений список.

Подивіться на процес подолання професійного вигорання як на своєрідний життєвий виклик, який може зміцнити вас і як особистість, і як професіонала. У кожного є внутрішні ресурси. Тільки глибина цього скарбу може бути різною.

Тому уникайте порівнювати свій шлях і швидкість виходу з кризи з результатами інших людей.

Фізіологічний рівень регуляції психофізичного стану (вплив на фізичне тіло):

– достатньо тривалий і якісний сон (важливо провітрити кімнату перед сном, дотримуватися режиму сну: засинати і прокидатися в один і той же час);

– збалансоване харчування, багате вітамінами та мінералами (мінерали магній і вітамін Е, які містяться в кукурудзі, моркві, ожині, горіхах, насінні соняшнику, сої (до речі, плитці чорного шоколаду) швидко покращують настрій, вважається особливо антистресовим);

– достатня фізична активність, спорт, ранкова гімнастика;

– танцювальні (танцювальні рухи під ритмічну музику сприяють звільненню від негативних емоцій, як і будь-яка домашня робота);

– фітотерапія, гомеопатія (чай з м'яти, настоянка кореня валеріани сприяють розслабленню; настоянка елеутерококу, женьшеню, квіток троянди підвищує життєвий тонус);

– масаж (допомагає як класичний масаж, так і масаж біологічно активних точок на руках і ногах людини; корисно просто походити босоніж по підлозі або по камінцях, насипаним у ящик);

– кольоротерапія (зелений і синій допомагають заспокоїтися, червоний і жовтий дарують енергію і бадьорість);

– ароматерапія (запахи апельсина, бергамоту стимулюють нервову систему, з'являється прилив сил; аромати лаванди, анісу, шавлії діють заспокійливо, допомагають зняти нервову напругу);

– мінеральне лікування;

– дихальна гімнастика (спокійне дихання з подовженим видихом знижує надмірне збудження і нервову напругу; мобілізація дихання при посиленому вдиху допомагає подолати млявість, сонливість);

—лазневі та водні процедури (контрастний душ перед сном допоможе зняти втому за день, а вранці додасть сил; загалом вода чудово змиває будь-який негатив).

Емоційно-вольова регуляція психофізичного стану (вплив на емоційний стан):

—гумор (сміх позитивно впливає на імунну систему, активізує Т-лімфоцити крові; у відповідь на вашу посмішку організм вироблятиме потрібні гормони радості; гумор чудово «заправляє» негатив);

—музика (найкращий засіб для гармонізації психоемоційного стану — прослуховування класичної музики, хоча в невеликих дозах корисний і рок, він допомагає позбутися негативних емоцій);

—спілкування з родиною, друзями;

—заняття улюбленою справою, хобі (комп'ютер, книги, кіно, в'язання, садівництво, риболовля, туризм...).

—спілкування з природою (природа завжди дарує людині відчуття приливу сил, відновлення енергії);

—спілкування з тваринами;

—медитації, візуалізації (є спеціальні візуалізації на певну тему — уявіть відвідування квітучого саду, відвідування улюбленого куточка природи тощо);

—аутотренінг (самонавіювання) (емоційна напруга безпосередньо пов'язана з напругою м'язів — у стані стресу організм переходить у стан «бойової готовності» до активних дій; знімаючи напругу певної групи м'язів, ви може впливати на негативні емоції, позбавлятися від них);

—ціннісно-смысловий рівень регуляції психофізичного стану (вплив на думки, зміна погляду

Образа, злість, невдоволення, критика себе та інших – найшкідливіші емоції для нашого організму. Наш мозок виділяє гормони стресу на будь-які подразники, які загрожують нашому душевному спокою. Йому байдуже, справжні вони чи вигадані. Тому організм буде реагувати на уявну проблему, як на реальну. Тому важливо навчитися контролювати свої думки та емоції. Відомий дослідник стресу

Сельє попереджав, що важливо не те, що з вами відбувається, а те, як ви це сприймаєте.

Висновок до третього розділу

Методологія дала нам змогу дослідити наступні рівні благополуччя:

- 1) процвітання – коли людина відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя «щодня» та «майже щодня», а також відчуває 6 із них. 11 симптомів евдемоністичного благополуччя (позитивне функціонування);
- 2) депресія (відпущення) - коли індивід заявляє, що «ніколи» або «1-2 рази» за останній місяць (два тижні) не відчував жодного з трьох симптомів гедонічного благополуччя і 6 з 11 симптомів евдемоністичного благополуччя (позитивне функціонування);
- 3) «помірний» (задовільний) рівень - спостерігається в осіб, які не належали до груп, у яких виявлено перший і другий рівні благополуччя.

За даною методикою маємо такі результати (В дослідженні взяли участь 30 респондентів):

Рис 3.1 Результати дослідження

Процвітання – 25 %

Депресія – 45%

Помірний – 30%

Наведені висновки проілюстровано на *Рис.3.2 Результати дослідження* на прикладі конкретних тверджень з методики Н. Холла. Особливо якщо припустити, що респондент має низький рівень емоційного інтелекту, то виникає закономірне питання – наскільки адекватно його можна оцінити за такими параметрами за шкалою «емпатія»:

«Я чутливий до емоційних потреб інших людей»

«Я добре розумію емоції інших людей» , навіть якщо вони не виражені відкрито»

«Я добре розпізнаю емоції за виразом обличчя»

«Я добре розпізнаю знаки в спілкуванні, які вказують на те, що потрібно іншим»

«Я вмю налаштуватися на чужі емоції» (останнє твердження викликає особливий сумнів і в його змісті).

За методикою: Діагностика професійного «вигорання» (К. Маслач, С. Джексон в адаптації Н. Водоп'янової) класифікуємо вигорання за такими критеріями.

Високий рівень – 40%

Середній рівень – 40%

Низький рівень – 20%

Результати за методикою Кеттелла встановили такі узагальнені результати за групу: вищі керівники- вчителі більш замкнені, схильні до спілкування (А- 6,8) емоційно нестабільні, може виражатися у перепадах за настроєм (С- 7,3), схильні до покірності, підпорядкуванню, це вказує на низьку здатність домінувати, вести за собою, ініціювати зміни (Е- 7,1). Також, є низька нормативність поведінки (G- 5,9), несміливість (Н- 6,7), підозрілість (L- 6,4), прямолінійність аж до наївності (N- 4,5), консерватизм через схильність вирішення певних типових питань чи проблем через засвоєні стереотипи, а не пошук нових шляхів (Q1- 6,9), низький самоконтроль (Q3- 6,3) створюють умови для недостатньо адекватної оцінки ситуації, що може дати деструктивні наслідки в освітньому процесі. Однак достатня стриманість (F- 5,8), реалізм (I- 6,3), що негативно позначається на протилежній рисі цієї шкали- чутливості, практичність (M- 6,1) створюють здатність до ситуативної, але необхідної, найбільш оптимальної поведінки у певній частині професійних ситуацій. Схильність до спокою (O- 6,7) забезпечує спроможність регулювати агресивність. Підвищений конформізм (Q2- 5,7) підсилює схильність до пристосування.

Таким чином, отримані результати дають можливість висловити наступні ключові висновки проміжного характеру Див. табл. 3.1.:

- педагоги, керівники, та працівники з досвідом роботи не мають чіткого визначеного стилю управління, це вказує на їх поведінку відповідно до ситуації.

- конституційні чинники особистості вказали те, що вибірка має в цілому як позитивні так і негативні чинники стосовно ефективної професійної діяльності.

Отримані результати свідчать про те, що за більшістю чинників вищі керівники- вчителі не є спроможними ефективно вирішувати проблемні ситуації, які виникають під час професійної діяльності. Через замкненість, недостатню комунікабельність, емоційну нестабільність, схильність до покірності, підпорядкованість, низьку нормативність поведінки, високу підозрливість, прямолінійність, консерватизм, не достатній рівень самоконтролю виникають умови для недостатньо адекватної оцінки ситуації й заглиблення у деструктивні професійні варіанти поведінки.



ВИСНОВКИ

У випускній кваліфікаційній роботі було виконано відповідно до мети та завдань, були вирішені наступні завдання:

1. За результатами теоретичного аналізу було здійснено аналіз загальнонаукових підходів та принципів формування ментального здоров'я.
2. За результатами емпіричного дослідження було встановлено, що підбір конкретних методик психодіагностичних досліджень повинен базуватися на компонентах формування ментального здоров'я і знаннях про діагностичну цінність методик вивчення та оцінки працівників загальноосвітніх закладів.

Таким чином, отримані результати дають можливість висловити наступні ключові висновки проміжного характеру Див. табл. 3.1.:

- педагоги, керівники, та працівники з досвідом роботи не мають чіткого визначеного стилю управління, це вказує на їх поведінку відповідно до ситуації.
 - конституційні чинники особистості вказали те, що вибірка має в цілому як позитивні так і негативні чинники стосовно ефективної професійної діяльності.
- Отримані результати свідчать про те, що за більшістю чинників вчителі не є спроможними ефективно вирішувати проблемні ситуації, які виникають під час професійної діяльності. Через замкненість, недостатню комунікабельність, емоційну нестабільність, схильність до покірності, підпорядкованість, низьку нормативність поведінки, високу підозрілість, прямолінійність, консерватизм, недостатній рівень самоконтролю виникають умови для недостатньо адекватної оцінки ситуації й заглиблення у деструктивні професійні варіанти поведінки.

А як результат ми досягнули мети: за результатами порівняльного аналізу наукових підходів до розв'язання проблеми ментального здоров'я особистості з'ясували найбільш значущі компоненти, що впливають на його формування у працівників загальноосвітніх закладів та за результатами емпіричного дослідження розробили «Методичні рекомендації щодо застосування ресурсних практик покращення та збереження ментального здоров'я працівників

загальноосвітніх закладів на прикладі опорного закладу освіти – Грицівський ліцей».

Сучасна психологічна наука використовує різні визначення психологічного здоров'я людини і бачить у цьому понятті здатність реалізувати природній вроджений потенціал людського покликання, знаходження людиною своєї самості, реалізація «Я», повноцінне і гармонійне включення у співтовариство людей. Представники різних напрямків приділяють увагу психологічному здоров'ю особистості й розглядають здорову людину як гнучку, відкриту, а не таку, яка постійно використовує захисні реакції, незалежну від зовнішніх впливів, котра спирається на саму себе, повноцінно проживає кожен новий момент життя, рухлива, добре пристосовується до умов, які змінюються, терпляча до інших, емоційна і рефлексивна.

Психологічно здорова людина також асоціюється зі зрілістю особистості, що проявляється в здатності до усвідомлення власних потреб, конструктивної поведінки, здорової адаптивності й уміння приймати відповідальності за саму себе.

Сучасна психологія вивчає психічне здоров'я як комплексне поняття, що включає здатність до самоактуалізації, життєтворчості, наявності сенсу життя, позитивного впливу на оточуючих. Розвиток усіх структурних елементів потребує від особистості досвіду прийняття себе, оволодіння навичками саморегуляції. Тобто вміння пристосуватися як до сприятливих так і до несприятливих умов та впливів. Вміння діяти в ситуації невизначеності, мати розвинену стресостійкість. Це допоможе людині не тільки адаптуватись до сучасного суспільства, але й творчо перетворювати соціальне середовище.

Індивідуальний розвиток людини, що здійснюється засобами навчання і виховання, водночас є процесом утворення певного типу якості психічного здоров'я. Звідси випливає основне завдання навчальних закладів, зокрема психологічної служби освіти: забезпечити психічно- здорове функціонування людини через організацію її життєдіяльності

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баклицький І. О., Слободяник В. І. Психологічні дослідження ціннісних орієнтацій студентів. Тенденції розвитку психології та педагогіки : матеріали міжнародної науковопрактичної конференції (м. Київ, Україна, 2016 р.). Київ: Київська наукова організація педагогіки та психології, 2016. С. 62–63.
2. Виноградський М. Д. Управління персоналом: навч. посібн. для студентів вищ. навч. закладів / М. Д. Виноградський, А.М. Виноградська. Київ: ЦУЛ, 2009. 500 с.
3. Гаудж П. Дослідження мотивації персоналу: Визначення та підвищення рівня лояльності співробітників методом консультування\ Пер. з англ., За наук. ред. канд. економ. Наук І.В. Тараненко. Дніпропетровськ: Баланс Бізнес Букс, 2008. 272 с.
4. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика / І. Галецька, Т. Сосновський.- Л.: вид. центр ЛНУ ім. І. Франка, 2006. 338.
5. Карамушка, Л. М.(2022). Психічне здоров'я персоналу організація в умовах війни: основні вияви і ресурси. Вчені записки Університету «Крок», С. 124-133.
6. Карпіловська С.Я., Мітельман Р.Й., Синявський В.В, Ткаченко О.М., Федоришин Б.О., Яцишин О.О. Основи професіографії: Навч. посібник. Київ: МАУП, 1997. 147 с.
7. Кашлюк Ю.І. Основні чинники, які впливають на психологічне благополуччя особистості / Ю.І. Кашлюк // Проблеми сучасної психології. 2016. Вип. 34. С. 168-170.
8. Корольчук М. С. Психофізіологія діяльності: Підручник для студентів вищ. навч. закладів / Корольчук М.С. Київ: Ельга; Ніка- Центр, 2010. 399 с.
9. Корольчук М.С. Соціально- психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах / М.С. Корольчук, В.М. Крайнюк- Київ: Ніка- Центр, 2009. 540 с.

10. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Теорія і практика професійного психологічного відбору: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Ніка-Центр, 2010. 530 с.
11. Коцан І.Я. Психологія здоров'я людини / І.Я. Коцан, Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич; за заг. ред. І. Я. Коцана. Луцьк: Вежа, 2011. 430 с.
12. Кузьміна І. Професійна ідентичність майбутніх фахівців. Інтернет ресурс. Режим доступу. URL : <http://novyn.kpi.ua/2012-1/06-psy-Kuzmina.pdf>.
13. Лісова О.С. Психологія здоров'я: [навчально- методичний посібник] / О. С. Лісова. Чернівці: Рута, 2001. 201 с.
14. Миронець, С.М. Тімченко О.В. Негативні психічні стани рятувальників в умовах надзвичайної ситуації. Монографія. / Київ : ТОВ «Видавництво «Консультант», 2008. 232 с.
15. Максименко С. Д., Носенко Е.Л. 17 Експериментальна психологія. Підручник. Київ: Центр учбової літератури, 2008. 360 с.
16. Максименко С. Д. Переживання як психологічний механізм саморозвитку особистості. Педагогічний процес: теорія і практика: 36. наук. пр. К.: ЕЗКМО, 2005. Вип. 3. С. 343-361.
17. Serhiy Myronets, Kateryna Kuzmenkova On the Issue of Counteracting Disinformation in Ukraine Without Restricting Freedom of Speech. / Information, Disinformation, Cybersecurity. Scientific editing Katarzyna Chałubińska-Jentkiewicz Oksana Evsyukova / Wydawnictwo Adam Marszałek, ul. Lubicka 44, 87–100 Toruń. 2022. P. 96-102.
18. Мрака Н. М. Психологія діяльності у кризових ситуаціях. Курс лекцій. Львів: ЛДУВС, 2013. 304 с.
19. Неурова А. Б., Капінус О. С., Грицевич Т. Л. Діагностика індивідуально-психологічних властивостей та якостей особистості : навчально-методичний. Львів : НАСВ, 2016. 174 с.
20. Носенко, Е.Л., Четвертик-Бурчак, А.Г. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я коротка форма»; опис, адаптація, застосування. 2014. С. 20, 89-97.

21. Орбан- Лембрик Л. Е. Психологія професійної комунікації: навчальний посібник. Чернівці: Книги- XXI, 2010. 528 с.
22. Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології: монографія. Том II / за заг.ред. В.П. Садкового, О.В. Тімченко; НУЦЗУ. Харків. ФОП Панов А.М., 2022. 436 с.
23. Рибалка В. Психологічна теорія особистості Г.О. Балла. Психологія і суспільство. 2017. № 2. С. 104-118.
24. Тимофієва М. П., Двіжона О.В. Психологія здоров'я: Навчальний посібник.- Чернівці: Книги-XXI, 2009. 296 с.
25. Хупавцева Н.О. Вплив стресу на організм людини та шляхи його подолання // Психологія: реальність і перспективи.- 2016.- №7. С. 224-228.
26. Adjkovic D. Sources of helpers' professional stress and burnout // Mental health care of helpers. – Zagreb, 2002, - pp. 33- 40.
27. Amichai – Hambyrger Y. Loneliness and internet use / Y. Amichai – Hambyrger, E. Ben- Artzi // Computers and Human Behavior. 2003. Jan., V. I. N. 19. P. 71-80.
28. Brown M. Epidemiology of suicide pacts in England and Wales / M. Brown, V. Baraclough. – 1988- 92. BMJ 1997, 315: P. 286-7.
29. Bigler R. S., Liben L. S. Cognitive mechanisms in children's gender stereotyping: Theoretical and educational implications of a cognitive-based intervention (англ.) // Child Development. 1992. Vol. 63, no. 6. P. 1351-1363
30. Burke, R. J. and Richardsen, A. M. Stress, burnout and health. London: CRC Press, 1999, pp. 121- 145.
31. Cartwright K. B. Cognitive development and reading: The relation of reading-specific multiple classification skill to reading comprehension in elementary school children (англ.) // Journal of Educational Psychology. 2002. Vol. 94. P. 56-63.
32. Chelune G. J., Baer R. A. Developmental norms for the Wisconsin Card Sorting Test (англ.) // Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology. 1986. Vol. 8. P. 219-228.

33. Chown Sh. The effect of flexibility-rigidity and age on adaptability in job performance / Sh. Chown // *Industrial Gerontology*. 1972. №. 13. P. 105-121.

34. Hoffman M.-L. Empathy and Moral Development: Implications for Caring and Justice. New. P. 123.

York: New York University Press, 2002. 342 p.

35. Griffiths M. D. Virtual Addiction. Does it really exist / J. Gackenbach (Ed). San Diego, CA, Academic Press // In: *Psychology and the Internet*. 1998. P. 61-75.

36. Kemeny, M. E. The psychology of stress // *Current directions in Psychological Science*. 2003. Vol. 12. № 4. P. 124-129.

37. Kraut R. Internet paradox: a social technology that reduce social involvement and psychological well- being / R. Kraut, M. Patterson, V. Lundmark, S. Kiesler, T. Mukopadhyay, W. Scherlis // *Am. Psychol*. 1998. V. 53. P. 1017-1031.

38. Lea Pulkkinen Positive Affective, Self- Mastery, and a Sence of Failure as Predictors of Self- Assessed Health / Lea Pulkkinen, Marja Kokkonen, Ari Makiaho // *European Psychologist*. 1998.Vol. 3/2

39. Lee D. Charcoal burning is also popular for suicide pacts made on the internet / D. Lee, K. Chan, P. Yip *BMJ*. 2005, 330: 602.

40. Lejoyeux M. Epidemiology of behavioral dependance: literature review / M. Lejoyeux, M. M. Loughlin, J. Ades // *European Psychiatry*. – 2002. – V.15, N.2. P. 129-134.

41. Lumley, M. A., Provenzano K. M. Stress management through written emotional disclosure improves academic performance among college students with physical symptoms // *Journal of Educational Psychology*. – 2003. – Vol. 95. – № 3. – P. 641 – 649.

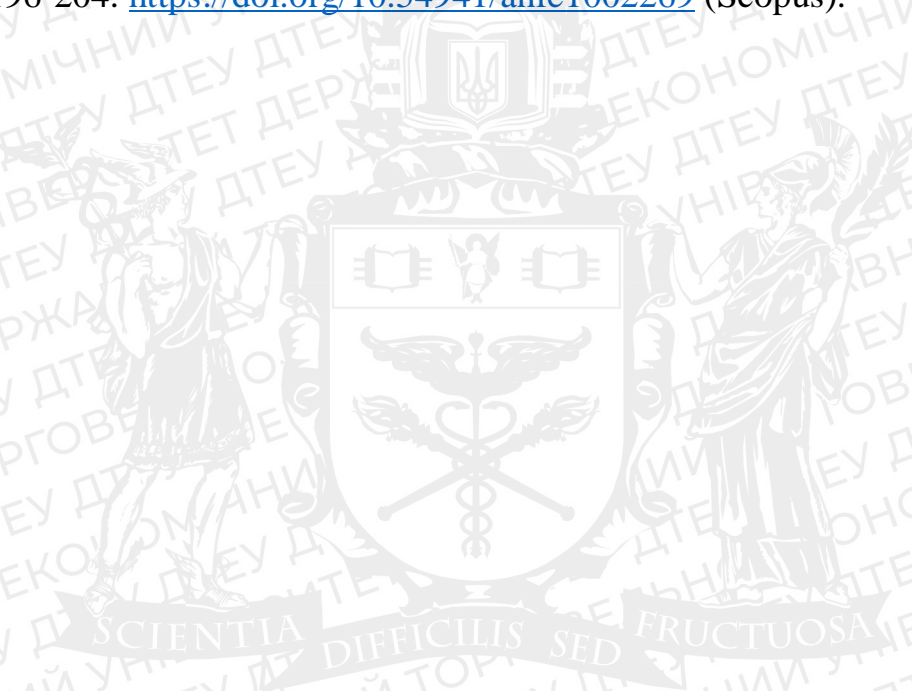
42. Makikangas, A., Kinnunen U. Psychosocial work stressors and well-being: self-esteem and optimism as moderators in a one-year longitudinal sample // *Personality and Individual Differences*. – 2003. – Vol. 35. – № 3. – P. 537 – 557.

43. Marks I. Behavioural (non-chemical) addictions / I. Marks // *British J. Addict.*- 1990. – V.85. – P.1389–1394.

44. Orzack M. H. Computer addiction: What is it? / M. H. Orzack // *Psychiatric Times*. – August.–1998. – V.15, N8.
45. Peabody D., Goldberg L. R. Some Determinants of factor structures from personality – trait descriptors // *J. Personality and Soc. Psychol.* – 1989. – P. 552- 567.
46. Seger J., Stubblefield J. W. Optimization and Adaptation // *Adaptation* / ed. By M. R. Rose, G. V. Lauder. – San Diego: Academic Press, 1996. – P. 93 – 123.
47. Shapira N. A. Psychiatric features of individuals with problematic internet use / N. A. Shapira., T. D. Goldsmith, Jr. P. E. Keck et all. // *J. of Affective Disorders*. 2000. V.57, N.1-3. P. 267-272.
48. Tailor S. Stress and development of illness.In / S.E. Tailor // *Heals psychology*. –New York: Random House.1986.
49. Wilfred A. Cassell & B. L. Dubey. Mental Disorders Triggered by Exposure to Violent / A. Wilfred // *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health*. - Volume 5, Number 2, July 1998.
50. Young K. S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder / K. S. Young // *Cyber Psychology and Behavior*. 1998. V.1. P.237–244.
51. Elena Voitenko, Hryhorii Kaposloz, Sergii Myronets, Oksana Zazumko, Vasyll Osodlo (2020) Influence of Characteristics of Selfactualization and Coping Behavior on Resistance of Teachers to Professional Stressors and Emotional Burnout // *International Conference on Education, Psychology, and Behavioral Science*. 7 th EPBS – London, November 14-16, 2020. P. 93
https://ijol.cikd.ca/pdf_60537_96f09602efef6c3ad8c2b6b345c725fa.html.
[DOI.ORG /10.33844/IJOL.2021.60525](https://doi.org/10.33844/IJOL.2021.60525).
52. Boltivets, S; Korolchuk, M; Korolchuk, V; Myronets, S; Pozdnychev, Y (2021) Comparative characteristics of stress-resistant and non-stress-resistant individual profiles/ PROPOSITOS Y REPRESTNTACIJNES // <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/1102> DOI: 10.20511/pyr2021.v9nSPE2.1102.
53. Elena Voitenko, Serhii Myronets, Vasyll Osodlo Kateryna Kushnirenko, Ruslan Kalenychenko (2021). Influence of Emotional Burnout on Coping Behavior in

Pedagogical Activity // International Journal of Organizational Leadership, 2021, Volume 10, Issue 2, Pages 183-196. DOI 10.33844/ijol.2021.60525. https://ijol.cikd.ca/article_60556.html.

54. Olena Soroka, Oksana Kravchenko, Maryna Mishchenko, Anna Levenets, Valentyna Korolchuk, Serhii Myronets, Svitlana Tsybmal, Iryna Vakhotska, and Natalia Hotsuliak Development of Specialists' Stress Tolerance in the Process of Their Professional Activity / Human Factors, Business Management and Society, Vol. 56, 2022, P. 196-204. <https://doi.org/10.54941/ahfe1002269> (Scopus).



ДОДАТКИ

Додаток А

Методики використані в дослідженні

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (MHC-SF-UA)

Інструкція. Будь ласка, дайте відповіді на запитання щодо Вашого самопочуття протягом останнього місяця (двох тижнів). Визначте частоту переживання наведених нижче станів

Як часто протягом двох тижнів Ви відчували...	Ніколи (0 балів)	1 – 2 рази (1 бал)	Приблизно 1 раз на тиждень (2 бали)	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень (3 бали)	Майже кожен день (4 бали)	Кожен день (5 балів)
щастя						
цікавість до життя						
задоволення						
що можете зробити важливий внесок для суспільства						
належність до певної соціальної групи (за місцем навчання, роботи, проживання)						
що наше суспільство стає кращим для таких людей, як Ви						
Як часто протягом двох тижнів Ви відчували...						
що люди зазвичай хороші						
що події, які відбуваються в суспільстві, мають значення для Вас						
задоволення собою як особистістю						
що успішно впораєтесь із повсякденними зобов'язаннями						
теплі та довірливі стосунки з оточуючими						
що у Вас є досвід, який спонукає до самовдосконалення						
впевненість у власних поглядах						
що маєте мету та сенс життя						

Діагностика «емоційного інтелекту» (Н. Холл)

Тестовий матеріал

1. Для мене як негативні, так і позитивні емоції служать джерелом знання про те, як чинити в житті.
2. Негативні емоції допомагають мені зрозуміти, що я повинен змінити у своєму житті.
3. Я спокійний, коли відчуваю тиск з боку.
4. Я здатний спостерігати зміну своїх почуттів.
5. Коли необхідно, я можу бути спокійним і зосередженим, щоб діяти відповідно до запитів життя.
6. Коли необхідно, я можу викликати у себе широкий спектр позитивних емоцій, таких як веселощі, радість, внутрішній підйом і гумор.
7. Я стежу за тим, як я себе почуваю.
8. Після того як щось засмутило мене, я можу легко впоратися зі своїми почуттями.
9. Я здатний вислуховувати проблеми інших людей.
10. Я не зациклююсь на негативних емоціях.
11. Я чутливий до емоційних потреб інших.
12. Я можу діяти на інших людей заспокійливо.
13. Я можу змусити себе знову і знову встати перед обличчям перешкоди.
14. Я намагаюся підходити до життєвих проблем творчо.
15. Я адекватно реагую на настрої, спонукання і бажання інших людей.
16. Я можу легко входити в стан спокою, готовності і зосередженості.
17. Коли дозволяє час, я звертаюся до своїх негативним почуттям і розбираюся, в чому проблема.
18. Я здатний швидко заспокоїтися після несподіваного засмучення.
19. Знання моїх справжніх почуттів важливо для підтримки "хорошої форми".
20. Я добре розумію емоції інших людей, навіть якщо вони не виражені відкрито.
21. Я можу добре розпізнавати емоції за виразом обличчя.
22. Я можу легко відкинути негативні почуття, коли необхідно діяти.
23. Я добре вловлюю знаки у спілкуванні, які вказують на те, в чому інші потребують.
24. Люди вважають мене добрим знавцем переживань інших.
25. Люди, які усвідомлюють свої справжні почуття, краще управляють своїм життям.
26. Я здатний поліпшити настрій інших людей.
27. Зі мною можна порадитися з питань відносин між людьми.
28. Я добре налаштовуюся на емоції інших людей.
29. Я допомагаю іншим використовувати їх спонукання для досягнення особистих цілей.
30. Я можу легко відключитися від переживання неприємностей.

16-факторний особистісний опитувальник

Р. Кеттелла (16-ФЛО-105-С)

Текст методики «16-факторний особистісний опитувальник» Р. Кеттелла, варіант С (105) є необхідним для детальнішого вивчення особи, особливо для осіб з вищим рівнем освіти і культури, студентів і випускників вищих учбових закладів, дорослих з достатнім і всіляким життєвим досвідом. Інтерпретація результатів опитувальника здійснюється по стенах, перехід до яких від «сирих» балів виробляється по таблиці нормування.

Містить 16 факторів: 1. Фактор А: «замкнутість - товариськість» А- / 0-6 балів, А+ / 7-12 балів; 2. Фактор В: інтелект В- / 0-3 бали, В+ / 4-8 балів; 3. Фактор С: «емоційна нестабільність - емоційна стабільність» С- / 0-6 балів, С+ / 7-12 балів; 4. Фактор Е: «підпорядкованість - доміантність» Е- / 0-5 балів, Е+ / 6-12 балів; 5. Фактор F: «стриманість - експресивність» F- / 0-5 балів, F+ / 6-12 балів; 6. Фактор G: «низька нормативність поведінки - висока нормативність поведінки» G- / 0-6 балів, G+ / 7-12 балів; 7. Фактор Н: «боязкість - сміливість» Н- / 0-5 балів, Н+ / 6-12 балів; 8. Фактор І: «жорсткість - чутливість» І- / 0-5 балів для чоловіків, 0-6 балів для жінок, І+ / 6-12 балів для чоловіків, 7-12 балів для жінок; 9. Фактор L: «довірливість - підозрілість» L- / 0-5 балів, L+ / 6-12 балів; 10. Фактор М: «практичність - мрійливість» М- / 0-5 балів, М+ / 6-12 балів; 11. Фактор N: «прямолінійність - дипломатичність» N- / 0-5 балів, N+ / 6-12 балів; 12. Фактор О: «спокій - тривожність» О- / 0-6 балів, О+ / 7-12 балів; 13. Фактор Q1: «консерватизм - радикалізм» Q1- / 0-6 балів, Q1+ / 7-12 балів; 14. Фактор Q2: «конформізм - нонконформізм» Q2- / 0-5 балів, Q2+ / 6-12 балів; 15. Фактор Q3: «низький самоконтроль - високий самоконтроль» Q3- / 0-5 балів, Q3+ / 6-12 балів; 16. Фактор Q4: «розслабленість - напруженість» Q4- / 0-7, балів Q4+ / 8-12 балів.

Також існують вторинні фактори в методиці Р. Кеттелла:

F1. Тривога. Низькі бали – загалом ця людина задоволена тим, що є, і може домогтися того, що їй здається важливим. Однак дуже низькі бали можуть означати брак мотивації у важких ситуаціях.

Високі бали – високий рівень тривоги в її звичайному розумінні. Тривога не обов'язково невротична, оскільки вона може бути обумовлена ситуаційно.

F2. Екстраверсія – інтроверсія. Низькі бали – схильність до сухості, до самозадоволення, замороження міжособистісних контактів. Це може бути сприятливо в роботі, що вимагає точності.

Високі бали – соціально контактний, незаторможений, успішно встановлює і підтримує міжособистісні зв'язки. Це може бути дуже сприятливим моментом в ситуаціях, що вимагають темпераменту такого типу. Цю рису слід вважати завжди сприятливим прогнозом у діяльності, наприклад у навчанні.

F3. Чутливість. Низькі бали – ці люди можуть відноситись до типу незадоволених і фрустрованих. Однак присутня чутливість до нюансів життя. Ймовірно, маються артистичні нахили і м'якість. Якщо у такої людини виникає проблема, то на її вирішення потрібно багато роздумів до початку дій.

Високі бали – заповзятлива, рішуча і гнучка особистість. Ця людина схильна не помічати життєвих нюансів, направляючи свою поведінку на занадто явне і очевидне. Якщо виникають труднощі, то вони викликають швидку дію без достатніх роздумів.

F4. Конформність. Низькі бали – залежна від групи, пасивна особистість, яка потребує підтримки інших осіб та орієнтує свою поведінку в напрямку людей, які таку підтримку надають. Високі бали – агресивна, незалежна, відважна, різка особистість. Виявляє значну ініціативу.

Методика
«Діагностика професійного вигорання»
(К. Масляч та С. Джексон в адаптації Н. Водоп'янової)

	ніколи	дуже рідко	іноді	часто	дуже часто	кожен день
1. Я відчуваю себе емоційно спустошеним .						
2. Після роботи я відчуваю себе як «вичавлений лимон».						
3. Вранці я відчуваю втому і небажання йти на роботу.						
4. Я добре розумію, що відчувають діти та колеги, та використовую це в інтересах справи.						
5. Я спілкуюся з дітьми, батьками, колегами цілком формально, без зайвих емоцій, і намагаюся звести спілкування з ними до мінімуму.						
6. Після роботи на деякий час хочеться усамітнитися від усіх і всього.						
7. Я вмію знаходити правильне рішення в конфліктних ситуаціях.						
8. Я відчуваю пригніченість і апатію.						
9. Я можу позитивно впливати на продуктивність роботи дітей та колег.						
10. Останнім часом я став більш черствим (нечутливим) у ставленні до тих, з ким працюю.						
11. Як правило, оточуючі мене люди багато вимагають від мене та маніпулюють мною. Вони скоріше втомлюють, ніж радують мене.						
12. У мене багато планів на майбутнє і я вірю в їх здійснення.						
13. У мене все більше життєвих розчарувань.						
14. Я відчуваю байдужість і втрату інтересу до багатьох речей, які радували мене раніше.						
15. Іноді мені дійсно байдуже те, що відбувається з деякими дітьми і колегами.						
16. Мені хочеться усамітнитися і відпочити від усього і всіх.						
17. Я можу легко створити атмосферу доброзичливості і співпраці при спілкуванні з дітьми та колегами.						
18. Я легко спілкуюся з людьми незалежно від їх статусу і характеру.						
19. Я багато встигаю зробити.						
20. Я відчуваю себе на межі можливостей.						
21. Я багато чого ще зможу досягти в своєму житті.						
22. Іноді колеги перекладають на мене вантаж своїх проблем і обов'язків.						





Завідувачу кафедри

ПІБ зав. кафедри

ПІБ студента

гр. _____,

курс,

спеціальність, спеціалізація, факультет

Заява

Прошу затвердити тему випускної кваліфікаційної роботи :

за матеріалами

повна юридична назва підприємства/організації/установи

дата

підпис студента

7. Висновок про випускну кваліфікаційну роботу

Випускна кваліфікаційна робота студента _____

(прізвище, ініціали)

може бути допущена до захисту екзаменаційній комісії.

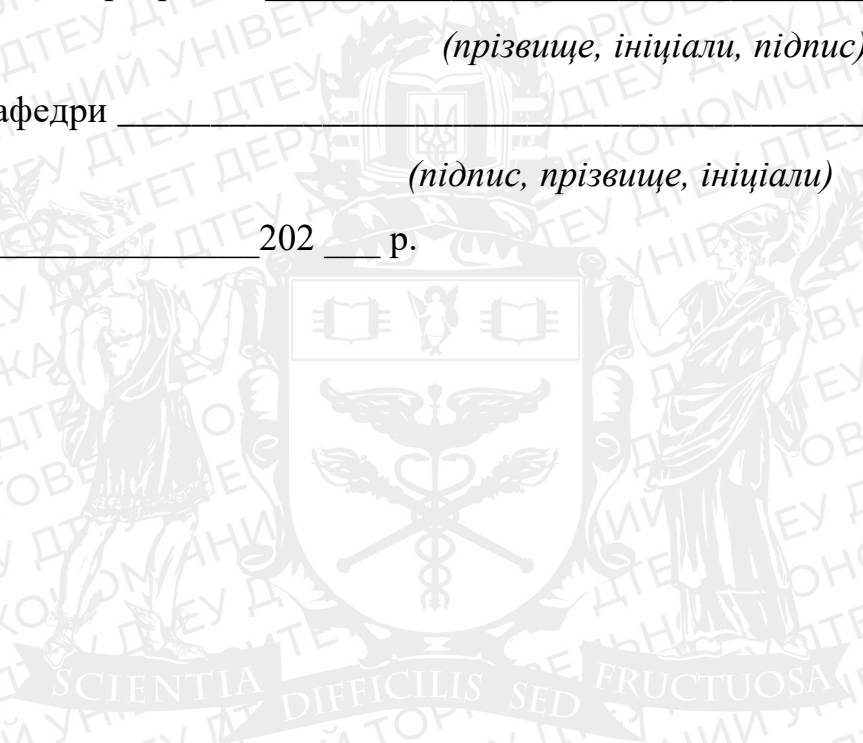
Гарант освітньої програми _____

(прізвище, ініціали, підпис)

Завідувач кафедри _____

(підпис, прізвище, ініціали)

« _____ » 202 _____ р.



Відгук і оцінка роботи здобувача вищої освіти при проходженні практичної підготовки

Опорний заклад освіти «Грицівський ліцей».

Пащенко Тетяна Ігорівна пройшла практичну підготовку в опорному закладі освіти «Грицівському ліцеї». З 30.01- 24.02.23. Під час проходження практичної підготовки Пащенко Т. І. було проведено дослідження на тему «Критерії формування ментального здоров'я працівників освіти». Була проведена організаційно- методична робота (на першому тижні): складання індивідуального плану роботи, ознайомлення з кабінетом психолога; самостійне ознайомлення зі змістом, специфікою та напрямком роботи обраної бази практики; робота в бібліотеці, самопідготовка; консультація в навчально- методичних та наукових центрах.

Науково- дослідна робота (на другому та третьому тижні): теоретичний аналіз наукового явища сугестії; підбір вибірки для проведення емпіричного дослідження; вибір діагностичного матеріалу; обстеження обраної вибірки; проведення експерименту; обробка результатів дослідження. Аналіз та інтерпретація оброблених результатів емпіричного дослідження. Провела на 4 тижні: оформлення документації про виконану роботу.

У ході наукового дослідження було визначено найбільш вагомі особистісні риси вчителів, що впливають на рівень їхньої емпатії, професійного вигорання зокрема: низький рівень самооцінки та емоційної стійкості, підвищена тривожність, емоційна неврівноваженість.

Оцінка:

За національною шкалою ВІДМІННО

(відмінно, добре, задовільно, незадовільно)

Керівники практичної підготовки від підприємства, організації, установи



(Handwritten signature)
(підпис)

Старий В. П.
(прізвище та ініціали)

Печатка

« 24 » лютого 2023 року