

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Державний торговельно-економічний університет

Кафедра психології

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему:

**ДЕТЕРМІНАНТИ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ВЧИТЕЛІВ
ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ**

Студентки 4 курсу, 6 групи
спеціальності 053 психологія
спеціалізації психологія

Семенюти Евеліни
Володимирівни

Науковий керівник:
доктор психол. наук,
професор

Корольчук Валентина
Миколаївна

Керівник освітньо-професійної
програми:
кандидат психол. наук,
доцент

Овдієнко Ірина
Михайлівна

КИЇВ 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕТЕРМІНАНТ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ.....	5
Висновки до розділу 1.....	21
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ, ОБГРУНТУВАННЯ ПСИХОДІАГНОСТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ ТА ХАРАКТЕРИСТИКА КОНТИНГЕНТУ ОБСТЕЖУВАНИХ.....	23
Висновки до розділу 2.....	27
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	28
3.1. Прояви професійного здоров'я вчителів загальноосвітньої школи.....	28
3.2. Практичні рекомендації щодо збереження професійного здоров'я вчителів загальноосвітньої школи.....	39
Висновки до розділу 3.....	44
ВИСНОВКИ.....	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	49
ДОДАТКИ.....	55

ВСТУП

Актуальність дослідження. Професійне здоров'я розглядається як властивість організму до успішного збереження заданих компенсаторних і захисних механізмів, які забезпечують працездатність за всіх умов, у яких протікає професійна діяльність індивідуума. Поняття про професійне здоров'я, на відміну прийнятих визначень здоров'я, має на увазі наявність такої якості, як здатність організму відновлювати порушений стан відповідно до регламентації обсягу та виду професійної праці. Зі складністю виконання конкретної професійної задачі співвідноситься не лише діагноз, а й функціональний стан [5][53].

Важливим є підтримання та відновлення робочого стану. Головною метою стає попередження хворобливого стану людини шляхом активного відновлення її психофізіологічних резервів, які забезпечують рівновагу організму із навколишнім середовищем.

Психологічне забезпечення професійного здоров'я включає прогнозування здоров'я, виявлення так званих груп «ризик», психологічну реабілітацію та корекцію осіб, які перенесли вплив чинників психотравмівної ситуації.

При визначенні змісту професійного здоров'я виникає проблема неоднозначності його співвідношення із загальними уявленнями про здоров'я. Так, з одного боку, практично здорова людина може виявитися професійно нездоровою, а з іншого боку, у професійно здоровій людині, яка успішно працює (наприклад, на шкідливому виробництві) і добре почувається під час роботи, можуть бути наявні латентні хворобливі зміни.

Психологія здоров'я має широке поле теоретичних і практичних завдань і включає не тільки попередження розвитку психічної та соматичної патології. Завданням психології здоров'я є збереження, зміцнення та цілісний розвиток духовної, психічної, соціальної та соматичної складових здоров'я. Здоров'я зберігає у будь-якому різновиді трудової діяльності професійно високий

рівень, воно визначає стабільність досягнутих результатів шляхом вироблення психологічних установок стосовно підтримки здоров'я. В умовах праці та навчання здоров'я стає не лише станом організму, а й суб'єктивною самоцінністю для людини, що працює.

Відтак, при розгляді професійного здоров'я як складового елементу професійної придатності постає необхідність залучення до сфери вивчення та обліку ставлення працівників до свого здоров'я, їх реальних дій щодо його підтримки та зміцнення. Зазначене спрямування значною мірою має свою психологічну складову, тобто стає предметом психологічної науки [1][3].

Мета дослідження: на підставі теоретичного аналізу наукових джерел та результатів проведеного емпіричного дослідження з'ясувати детермінанти професійного здоров'я вчителів загальноосвітньої школи та розробити практичні рекомендації щодо його збереження.

Поставлена мета передбачає вирішення таких **завдань дослідження:**

1. Проаналізувати наукові підходи щодо проблеми дослідження детермінант професійного здоров'я особистості.
2. Описати організацію дослідження, обґрунтувати психодіагностичний інструментарій та охарактеризувати контингент обстежуваних.
3. З'ясувати прояви професійного здоров'я у вчителів загальноосвітніх шкіл
4. Розробити практичні рекомендації щодо збереження професійного здоров'я вчителів загальноосвітньої школи

Об'єкт дослідження: професійне здоров'я особистості як психологічна категорія.

Предмет дослідження: детермінанти професійного здоров'я вчителів загальноосвітньої школи.

Методи дослідження: З метою визначення психологічних особливостей професійного здоров'я застосовано *методи теоретичного аналізу* багатодетермінованості і взаємовпливу психічних явищ; *емпіричні методи:* бесіди, анкетування, спостереження, комплекс психодіагностичних методик:

- 1) Методика діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойка;
- 2) Шкала організаційного стресу;
- 3) Опитувальник оцінки рівня психологічної і фізіологічної професійної дезадаптації Н. Родіної;
- 4) 16-факторний особовий опитувальник Р. Б. Кеттелла;
- 5) Комплексний опитувальник професійного здоров'я особистості (В. Корольчук, М. Корольчук, К. Кривда).

Обробка результатів дослідження проведена за допомогою математико-статистичних методів (оцінка міжкластерних розбіжностей за критерієм Пірсона). Узагальнення результатів здійснено з використанням інтерпретаційних методів (класифікація й узагальнення емпіричних даних).

Емпірична база дослідження. У дослідженні взяли участь 15 педагогів. Базою для дослідження стала школа І-ІІІ ступенів №309 Дарницького району, м. Київ.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження зумовлена здійсненим внеском у поглиблення уявлень та відомостей про феномен професійного здоров'я, з'ясовані детермінанти професійного здоров'я вчителів, одержані результати рекомендовані у використанні для подальших досліджень, для забезпечення професійного здоров'я вчителів, їх психічного стану, це дало підставу для розроблення практичних рекомендацій.

Практичне значення одержаних результатів полягає в наступному:

Визначені детермінанти професійного здоров'я вчителів, які полягають в можливості використання матеріалів, у подальших роботах зазначеної проблематики, психодіагностичний інструментарій можна застосовувати для діагностики професійного здоров'я.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, додатків.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕТЕРМІНАНТ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

Виходячи з того, що професійна діяльність займає в житті людини багато часу та вимагає немалих зусиль для її ефективного та успішного здійснення мають бути створені й відповідні умови. Однією з таких умов, безперечно, є міцне професійне здоров'я. На нашу думку, професійне здоров'я тісно пов'язане з моральними аспектами професійної діяльності особистості.

Слід зауважити, що проблема збереження професійного здоров'я є проблемою не окремого фахівця, а суспільства в цілому, бо його рівень визначає трудовий та професійний потенціал суспільства. Є. Єгорова вважає, що для збереження професійного здоров'я людина має розробити свою власну життєву стратегію та дотримуватися неї [10][17].

Цінними для нашого дослідження представляються такі елементи стратегії самозбереження:

підсилення своїх позитивних якостей та згладжування негативних, підтримання позитивної «Я» – концепції як професіонала;

створення оптимістичної професійної перспективи, образу себе в професії;

установка на творчість;

вміння вести внутрішній діалог, вміння розглядати будь-яку ситуацію з різних точок зору;

внутрішня особистісна відповідальність;

внутрішня гармонія, здатність жити в ладу з самим собою, вміння себе розуміти;

вміле використання чужого досвіду зі збереженням власного стилю, індивідуальності та творчості [13][12].

І. Я. Коцан [17] характеризує професійне здоров'я педагога як здатність зберігати та активізувати ще й регулятивні механізми, які забезпечують

працездатність, ефективність і розвиток особистості. Автор відзначає, що збереження професійного здоров'я педагога або його відновлення є управління механізмами, які сприяють прийняттю відповідального рішення, формуванню позитивного ставлення до себе, відкритості до світу, до змін, що відбуваються в ньому.

Така позиція І. Я. Коцан підтверджує нашу думку стосовно розгляду професійного здоров'я як компонента духовно-моральних основ професійної діяльності. Здоровий фізично й психічно педагог має сприятливі умови як для власного духовного розвитку, так й розвитку своїх вихованців. Як відзначає С. А. Титаренко, професійне здоров'я є умовою успішної професійної діяльності, воно стає базовою властивістю людини, її суб'єктивною цінністю [40 с.175].

Н. Г. Сидорчук представляє концепцію збереження професійного здоров'я педагогів, показником якого є такі компоненти як педагогічна спрямованість, педагогічна компетентність та емоційна (поведінкова) гнучкість. Педагог має бути готовий до адекватного емоційного реагування на поведінку своїх учнів, а також мати здатність цінити їх думки, розуміти, приймати їх переживання [36 с.102].

На нашу думку, емоційний компонент є важливою складовою професійного здоров'я будь-якого фахівця. Вміння людини емоційно адекватно реагувати в нестандартних ситуаціях і приймати правильне рішення; прислуховуватися до думок колег, здатність розуміти іншу людину, співпереживати їй є ознакою професійного здоров'я.

Д. І. Дзвінчук визначає професійне здоров'я як інтегральну характеристику функціонального стану організму людини за фізичними та психічними показниками з метою оцінки її здатності до визначеної професійної діяльності протягом заданого періоду життя, а також стійкості до негативних факторів, що супроводжують цю діяльність. Д. І. Дзвінчук зауважує, що не тільки професійна компетентність впливає на надійність в професійній діяльності та професійне довголіття, а й наявність у фахівця моральних якостей. „Гордість за якісну виконану роботу, професійна чесність,

усвідомлення не тільки юридичної, але й моральної відповідальності перед людьми, благополуччя, а нерідко й життя яких довірені йому за обов'язком служби, – все це обов'язкові складові моральної надійності фахівця”.

Т. М. Дзюба підкреслює, що наявність у фахівця сформованої совісті, як внутрішнього морального контролю є ознакою професійного здоров'я [4 с.106]. Процес формування професійного здоров'я має починатися ще на перших етапах професіоналізації. Великого значення в цьому процесі набуває формування в суб'єкту навчання відповідального ставлення до свого здоров'я, розуміння того, що від фізичного, психічного та духовного стану залежить його реалізованість не тільки в професійній сфері, а в й сімейній, громадянській тощо.

Безперечно, усвідомлення студентською молоддю цінності здоров'я не є автоматичним процесом. Має бути здійснена допомога з боку викладачів ЗВО як в процесі аудиторної, так і позааудиторної роботи. У кожного студента, з урахуванням його індивідуальних особливостей, специфіки майбутньої професійної діяльності, має бути розроблена власна програма роботи над собою [6][5].

Основною ознакою професійного здоров'я є прагнення особистості до самовдосконалення, до професійного розвитку згідно високим духовним та моральним ідеалам. Здорова людина проявляє узгодженість сенсу життя (виробленої життєвої стратегії) з цілями професійної діяльності, моральними вимогами професії.

Н. М. Дідик доводить, що невідповідність фахівця моральним вимогам професії (подвійний моральний стандарт) приводить до психічного вигорання, яке, в своє чергу, може стати причиною моральної ненадійності фахівця, серйозного порушення ним етичних норм в професійній діяльності, що в цілому буде впливати на зниження рівня професійного здоров'я [6 с.56].

Т. М. Дзюба розглядає проблему побудови фахівцем власної стратегії якості життя як умови збереження професійного здоров'я. Науковиця зауважує, що професійне здоров'я слід розглядати як основу людського

капіталу, в якомусь сенсі „банк”. „Банк здоров'я – це сформовані в результаті інвестицій індивідуальне, психічне, професіональне і духовне здоров'я, знання, здібності, вміння, досвід, здоров'язберігаюча компетентність, емоційний інтелект, рівень культури” [4][7].

Цінними для нашого дослідження є думки Г. М. Дубчак щодо проблеми здоров'я, його збереження та розвитку. Дослідниця представляє набір характеристик здорової особистості, які, на нашу думку, можуть скласти характеристику професіонала як духовної особистості:

- робить добрі справи й не очікує за це вигоди;
- сприймає критику як можливість самовдосконалення;
- відповідальна за свої вчинки;
- адекватно сприймає реальність;
- залишається вірною поставленій меті, навіть якщо заважають обставини;
- емоційно стримана;
- має власну думку;
- бачить різницю між добром та злом, метою і засобом її досягнення;
- має невороже почуття гумору;
- живе природно, просто;
- має досвід переживання вищих станів;
- терпляча, толерантна, демократична, креативна;
- має почуття приналежності до всього людства, хоча бачить його недоліки;
- черпає енергію життя з природи, спілкування з прекрасним тощо [9][14].

Професійна діяльність може впливати на людину як позитивно, так і негативно, що проявляється в професійній деформації, яка полягає у формуванні того чи іншого професійного типу особистості, який проявляється й поза професійною сферою. Професійна деформація особистості за своєю модальністю може бути як позитивною, так і негативною.

Поняття «професійної стресостійкості» широко представлене у психологічній літературі. Зазвичай під стресостійкістю фахівця до професійного стресу розуміють таку властивість особистості, в якій виявляється інтенсивність, дієвість та стійкість професійної спрямованості. Професійна стресостійкість характеризується злиттям фахівця зі своєю професією, коли професійна діяльність стає його трудовою домінантою [14][10].

На наш погляд, поняття емоційної та професійної стресостійкості є взаємопов'язаними. Професійна стресостійкість безпосередньо залежить від здатності організму людини до спротиву негативному впливу професійного стресу та його функційного стану.

Теоретичний аналіз наукових праць українських та зарубіжних науковців дозволив виділити значущі компоненти формування стресостійкості. Структура стресостійкості складається із таких компонентів, як мотиваційний, когнітивний, конотативний, рефлексивно-ціннісний, регулятивно-вольовий та операційний [14][11].

Мотиваційний компонент стресостійкості складається із мотивів, пов'язаних із самовдосконаленням, наявністю та вираженістю особистісної спрямованості, розвитком особистісно- та професійно-значущих якостей, мотивів досягнення успіху.

Когнітивний компонент стресостійкості представлений предметно-специфічними знаннями, зокрема, знаннями стосовно динамічного розвитку середовища, знанням щодо принципів та напрямків особистісного розвитку, знанням про відповідність власних особистісних якостей наявним вимогам тощо [18][21].

Конотативний компонент стресостійкості передбачає володіння засобами організації та творчого розв'язання завдань перспективної діяльності, уміння та навички стійкості поведінки, уміння перебудовувати поведінку та діяльність відповідно до реальних умов (адаптивні можливості особистості).

Рефлексивно-ціннісний компонент стресостійкості містить у собі здатність до рефлексії, сукупність ціннісних орієнтацій діяльності, готовність до продуктивного спілкування та встановлення довірчих відносин (рівень розвитку комунікативної сфери та емпатії).

Регулятивно-вольовий компонент стресостійкості передбачає наявність вольової регуляції в процесі діяльності, здатність до саморегуляції, вольову регуляцію в процесі професіоналізації, рівень розвитку саморегуляції [42][43].

Операційний компонент стресостійкості інспірує використання вольової регуляції в процесі перспективної діяльності, здатність до саморегуляції, вольову регуляцію на етапі саморозвитку тощо [42][44].

«Внутрішній» особистісний компонент стресостійкості виявляє свою активність за невідповідності потенцій суб'єкта умовам, вимогам конкретної діяльності. Роль цього компонента полягає у виробленні такої системи захисту особистості від стрес-чинників, яка забезпечила б стійкість (захищеність) людини від розвитку дистресового стану.

Благотворний виховний вплив професії на фахівця проявляється у сформованості ціннісного ставлення до праці, інтересу до того, що пов'язано з його професійною діяльністю, творчості, накопиченні професійного досвіду тощо. Негативні зміни в поведінці людини проявляються в таких якостях як черствість, бюрократизм тощо.

Професійне здоров'я є значущою умовою становлення професіоналізму й професійної компетентності фахівця. Це складний і багатовимірний феномен, який інтегрує численні взаємодії людини з професійним середовищем, займає важливе місце в системі ціннісних орієнтацій професіонала.

Професійна діяльність висуває до здоров'я людини підвищені вимоги (витривалість, працездатність, емоційна стійкість та ін.), тому здатність фахівця управляти своїм здоров'ям (як фізичним, так і психічним), бути психологічно готовим до реалізації такої здатності (соціальне здоров'я), сьогодні все частіше розглядається як показник професіоналізму, а невміння

керувати собою, навпаки, – як одне з потенційних обмежень у діяльності працівника. Умови сьогодення декларують розуміння того, що в динамічному й інформаційно-насиченому середовищі лише здорова людина може успішно вирішувати професійні завдання, а сам феномен професійного здоров'я розглядається дослідниками як вагомий ресурс повноцінної й професійно-спроможної особистості.

Як зазначає Т. М. Дзюба, ставлення до професійного здоров'я визначається системою індивідуальних, вибіркових зв'язків особистості з різними явищами оточуючої дійсності, зі ставленням до професійної діяльності, які сприяють або, навпаки, загрожують професійному здоров'ю спеціаліста, а також певною оцінкою індивідом свого фізичного й психічного стану [4][5]. Таким чином, професійне здоров'я стає однією з основоположних цінностей фахівця, інтегративним показником розвитку психологічної компетентності в ставленні до здоров'я.

Ціннісні орієнтації є важливим механізмом регуляції професійної діяльності, оскільки саме вони детермінують професійну поведінку, забезпечують зміст та професійну спрямованість спеціаліста, надають сенс професійній діяльності в цілому [1 с.318]. Зважаючи на це, цінність професійного здоров'я визначається сформованістю розуміння працівником його змісту та значущості для забезпечення високої ефективності професійної діяльності та збереження довголіття фахівця.

Очевидно, що позитивний вплив професії відбивається на зміцненні професійного здоров'я особистості. Негативні ж професійні деформації в поведінці людини руйнують її як особистість, приводять до руйнування всіх складових здоров'я – фізичного, духовного та психічного.

Специфічним видом професійної деформації являється емоційне вигорання, причинами якого є інформаційна перевантаженість, страх втрати роботи, матеріальна нестабільність тощо. Всі ці негативні моменти ставлять фахівця в стресові умови, довготривалість яких й приводить до виникнення синдрому емоційного вигорання. Він представляє собою поступову втрату

емоційної, фізичної, когнітивної енергії, що проявляється в симптомах зниження задоволення від своєї роботи, фізичного, емоційного, розумового виснаження, появи особистісної відстороненості у професійних справах [25][24].

Сучасні науковці зазначають, що емоційне вигорання в більшості випадків характерне для людей групи професії „людина-людина”. Небезпечним елементом у цьому синдромі є, на нашу думку, поява особистісної відстороненості, тобто байдужості до людини, яка потребує допомоги професіонала.

Особливо це стосується таких фахівців як педагоги, медики, соціальні працівники, юристи, тренери тощо. За Л. Б. Наугольник, основними особистісними якостями такої групи професії мають бути: вміння розуміти людей, витриманість, вміння виявляти вплив на інших, спокійність, тактовність, доброзичливість [28 с.90].

Як показують сучасні медичні дослідження, синдром емоційного вигорання приводить до порушення й соматичного здоров'я (часті простуди, загострення хронічних захворювань, розлад серцево-судинної системи тощо). Звичайно, що зниження показників соматичного здоров'я відбивається й на якості роботи фахівця.

Виснажена людина не тільки не здатна до духовно-емоційного виконання своїх професійних обов'язків, а й не спроможна навіть жити в ладу з самою собою, привести свою особистість в цілісний духовний стан. Очевидно, що в стані емоційного вигорання людина здатна на серйозні порушення професійно-етичної етики, а в деяких випадках й юридичних законів.

Незважаючи на те, що у кожній професійній діяльності можуть виникати безліч негативних моментів, які ми зазначали вище, будь-який суб'єкт діяльності, який вступає у міжпрофесійні стосунки, сподівається на позитивне ставлення до нього, на душевний відгук, розуміння, допомогу у вирішенні як професійних, так і особистих проблем. Тому ми вважаємо, що однією з ознак

професійного здоров'я обов'язково має бути емпатичне сприйняття інших людей. Бажання допомагати людям як в своїй професії, так і в повсякденному житті має бути нормою для людини, а не виключенням, це повинно стати звичкою людини, її нагальною потребою.

Позитивне ставлення до іншої людини, прийняття та признання цілісності її особистості науковці називають емпатією, яка проявляється в любові, співчутті, довірі. Звичайно, такі позитивні властивості людини можуть стати основою формування її морально-духовних якостей.

Для успішної професійної реалізації фахівець повинен на достатньому рівні володіти професійною компетентністю. Проблема розвитку професійної компетентності як важливої характеристики фахівця є найбільш затребуваною прикладною проблемою сучасної психологічної науки, яка сприяє формуванню вміння моделювати і оцінювати наслідки своїх дій заздалегідь і на тривалу перспективу, що дозволяє здійснювати перехід від зовнішньої оцінки до вироблення «внутрішніх стандартів» оцінювання себе, своїх планів, життєвих ситуацій і дій інших людей [8][7].

У сучасній психолого-педагогічній літературі поняття «професійна компетентність» розглядається у контексті досліджень мотивів професійної орієнтації, відбору та навчання і наповнюється різним змістом.

Наразі компетентність трактується як здатність (або здатність та готовність) до реалізації набутих знань, умінь, досвіду реальної дійсності. Компонентами компетентності є предметні та операціональні знання, вміння та навички, здатність і готовність до їх використання в діяльності й впевненість у діяльності та відповідальність за її результати. При цьому знання, вміння і навички входять у компетентність як цінний «багаж», необхідний для діяльності [13][11].

Професійна компетентність— це системна відповідність особистісних характеристик і професійних компетенцій фахівця об'єктивним вимогам професії. Н. Г. Сидорчук слушно зауважує, що для професійної діяльності характерна багатопрофільність розв'язуваних ними задач, високий рівень

психічної напруги праці (допомога і причетність у розв'язанні чужих проблем, вирішення конфліктних ситуацій, велика кількість міжособистісних контактів щодня); підвищена соціальна відповідальність за вчинення професійних помилок; особливий режим роботи тощо. Отже, ефективність професійної реалізації фахівця залежить від рівня його професійної компетентності.

Відповідно до І. І. Нинюк, визначення компетентності, які зазвичай зустрічаються в літературі, можна розділити на наступні три підходи: орієнтований на працівника, орієнтований на роботу та багатовимірний [29 с.162]. Визначення, орієнтовані на працівника, – це списки поведінкових характеристик, що лежать в основі успішної роботи, тоді як визначення, орієнтовані на роботу, описують типові здібності виконувати діяльність у межах професії. Багатовимірні визначення описують знання та навички, необхідні для ефективної роботи в певній ситуації чи завданні.

Компетенції, орієнтовані на працівника, у психології передбачають такі особистісні якості, як чесність, розсудливість, співчуття та чуйність до благополуччя інших; крім того, вони включають здатність практикувати емоційну стабільність, яка базується на адаптації особистості, психологічному здоров'ї та відсутності будь-якого зловживання психоактивними речовинами. Емоційна компетентність також життєво важлива для боротьби зі стресовими факторами на роботі, щоб мати можливість ефективно використовувати досвід на користь клієнтів.

Отже, аналіз наукової думки показав, що процес професіоналізації буде ефективним за умов побудови професійної моделі поведінки на основі збереження здоров'я, яке є запорукою тривалої повноцінної, успішної, ефективної та духовно-спрямованої професійної діяльності.

Те, що професія впливає на тривалість життя людини, є незаперечним фактом. За даними зарубіжних дослідників низька задоволеність працею й низький соціальний статус, який цілком залежить від професійного статусу, є найбільш значущими факторами смертності від серцево-судинних захворювань. Окрім того, якщо людина виявиться невдахою у професійному

виборі, то перспективи її життєвих успіхів і бадьорого настрою сумнівні. Водночас, досить імовірно, що жити вона буде «мляво», у неї нерідко буде знижений тонус, вона буде «скидати» негативне самопочуття, своє невдоволення на сім'ю й оточуючих людей.

Зауважимо, що професійна діяльність особистості – це складна полісуб'єктна, полімотивована, цілісна психічна реальність. Полісуб'єктність професійної діяльності визначається багатовимірним простором професійної діяльності, який вміщує окрім самого фахівця-професіонала інших суб'єктів професійного процесу – адміністрацію, колег тощо.

Полімотивованість професійної діяльності визначається розмаїттям взаємодій працівника з іншими суб'єктами професійної діяльності. Професійну взаємодію розглядають як реалізацію особистісних інтересів фахівця-професіонала, які втілені в емоційних, вольових, когнітивних та комунікативних аспектах його поведінки. Цілісність професійної діяльності у цьому контексті вказує на постійні, закономірні якісно-кількісні зміни у професійному та особистісному розвитку працівника.

Аналізуючи особистість в діяльності, Л. Т. Терлецька зауважує, що образ життя людини, соціальні функції, які вона виконує, забезпечують формування, трансформацію та закріплення властивостей, які утворюють її психологічний склад. Саме в процесі руху людини в системі суспільних відносин і професійної діяльності відбувається перетворення психічних процесів у психологічні властивості її особистості. Відтак, маємо право вказувати на цілісність психічної реальності професійної діяльності працівника. Суттєвий вплив на професійне здоров'я спеціаліста мають два чинники: інтенсивність кількісноякісних змін і тенденції кількісно-якісних змін [39 с.144].

Інтенсивність змін та тенденції можуть бути двох видів: еволюційні та динамічні; регресивні та прогресивні. На основі такого поділу вітчизняний дослідник Д. Дзвінчук розглядає чотири основні форми розвитку фахівця у

професійній діяльності: еволюційно-регресивну, динамічно-регресивну, еволюційно-прогресивну та динамічно-прогресивну.

Втім, саме еволюційно-регресивна та динамічно-регресивна форми стають негативними факторами впливу на професійне здоров'я фахівця. Зокрема, еволюційно-регресивну форму розвитку професіоналізму пов'язують із перетвореннями, які характерні для змін, що корелюють із психологічними обмеженнями людини, які пов'язані зі старінням.

Дійсно, у зрілому віці людина має певні особливості щодо специфіки її психологічної активності. Так, залежно від стадії розвитку у фахівця можуть розвинутися: почуття ізоляції, відчуття того, що ні на кого в усьому світі вона не може покластися крім себе (рання дорослість, 20-40 років); криза середини життя як розбіжність із мріями, цілями молодості та дійсністю (середня дорослість, 40-60 років); егоїзм, егоцентризм, турбота виключно про себе (пізня дорослість, понад 60 років). Такі зміни стають причиною змін у сфері професійної поведінки людини, її непередбачуваності, а це, в свою чергу, призводить до втрати елементів професіоналізму. Водночас, якщо в житті людини не відбулися кризові явища, то втрата таких елементів відбувається поступово, еволюційно.

Інший характер розвитку має місце, якщо у житті людини відбулися радикальні зміни. Наприклад, соціально-політичні процеси в нашій державі. Якщо такі злами припадали на час між минулим і майбутнім, то інтенсивність втрати професіоналізму набуває катастрофічного характеру і визначає таку форму розвитку як динамічно-регресивну.

Зрозуміло, що окреслені тенденції стають прямо пропорційними у визначенні психологічного змісту й місця професійного здоров'я в системі ціннісних орієнтацій фахівця.

Аксіологічний аналіз феномену професійного здоров'я спеціаліста передбачає визначення його ціннісної сутності (змісту), структури й місця в «професійному світі» людини. Зауважимо, що термін «цінності» зазвичай

використовують для характеристики значущості (людської, соціальної, культурної) певних явищ дійсності – як зовнішньої, так і внутрішньої.

У загальному тлумаченні цінності особистості – це те, що для особистості є значущим, те, що наділене особливим змістом і без чого не можливим є її існування як особистості. Професійні цінності – це те, що структурує, формує реальність професійної діяльності фахівця, визначаючи те, що для нього дійсно «існує», або «не існує» в умовах професійного середовища. Вони – «рушійна сила» становлення професіоналізму фахівця, яка спонукає його до особистісно-професійного розвитку та визначає професійні вибори.

Основними рисами цінностей особистості виступають: підсвідомість – безумовні, не потребують обґрунтування; мотиваційність – формують мотивацію; сталість – майже не піддаються змінам (ціннісний підхід розглядає цінності особистості як глибинне ядро людської психіки); індивідуальність – визначаються і залежать від індивідуально-психологічних характеристик особистості; життєзначущість – виявляються в усіх сферах життєдіяльності людини, в тому числі й у професійній діяльності, формуючи її особистісну індивідуальність; пов'язані із «сенсом життя» як визначаючий фактор, тобто цінності – це «сенси життя».

Отже, професійна аксіосфера особистості – це не сукупність випадкових цінностей, а «цілокупність» професійних цінностей, яка склалася закономірно в умовах професійного середовища й має різну особистісну значущість для становлення професіоналізму спеціаліста. Тому аксіосфера фахівців, задіяних у різних типах професій, буде цілком різною. Ієрархічна структура аксіосфери (як особистісної, так і професійної) впливає на професійне здоров'я працівника й визначає його ціннісну сутність.

Ціннісний зміст професійного здоров'я акумулюється в ставленні спеціаліста до свого стану в умовах професійної діяльності, професійного статусу, які забезпечують успішну (достойну, прийнятну для конкретних умов) професійну діяльність. Разом зі ставленням фахівця до професійного

здоров'я вибудовується система його ціннісних професійних орієнтацій, переваг, цілей, способів організації поведінки у відповідності до усвідомлюваних професійних мотивів без яких професійна діяльність втрачає свою успішність та сенс.

За своїм змістом професійне здоров'я як цінність містить велику кількість субцінностей, які стають показником формування професіоналізму фахівця. Розглянемо окремі субцінності, які визначають ціннісну сутність професійного здоров'я спеціаліста.

Професійна ідентичність як спроможність усвідомлювати себе в якості професіонала, ідентифікувати образ «Я» з образом «Професія», становлення професійної самосвідомості. Професійний статус як спроможність професійного самовираження, кар'єрного зростання й подальшої професійної самоактуалізації. Професійна мобільність як спроможність повноцінного застосування власних професійних здібностей. Професійний успіх як спроможність творчої самореалізації в умовах професії [18][19].

Професійна компетентність як спроможність до розвитку професійно важливих та особистісноділових якостей фахівця, які визначаються специфікою діяльності, формування професійної готовності тощо. Специфічним компонентом професійної компетентності виступає компетентність в сфері здоров'я яка зумовлює збереження й укріплення професійного здоров'я фахівця.

Професійна гнучкість як спроможність фахівця легко відмовлятися від неефективних способів поведінки, прийомів мислення й емоційного реагування в умовах професійної діяльності та виробляти або приймати нові, оригінальні підходи до вирішення професійних задач. Фрустраційна толерантність як спроможність фахівця протистояти різного роду професійним труднощам без втрати психологічної адаптації, основу якої складає здатність адекватно оцінювати реальну професійну ситуацію з одного боку, і можливість передбачати вихід із ситуації – з іншого [5][7].

Основними формами фрустраційної толерантності, на думку Т. М. Дзюби, є такі:

- 1) найбільш «здоровим» і бажаним варто вважати психічний стан, який характеризується, незважаючи на наявність фрустрантів, врівноваженістю, розсудливістю, готовністю використати подію, яка сталася як життєвий урок;
- 2) толерантність може бути виражена у напрузі, зусиллі, стримуванні небажаних імпульсивних реакцій;
- 3) толерантність може бути типом бравування, який у ряді випадків маскує ретельно приховуване озлоблення або смуток, зневіру;
- 4) фруструюча ситуація може інтерпретуватися як свого роду благодіяння, вигода, яка приносить задоволення [5][7].

Професійна спрямованість як спроможність до реалізації професійно значущих якостей особистості, які зумовлюють її індивідуальну й типову своєрідність [6]. Професійна спрямованість як основна професійна субцінність визначає ієрархічну структуру домінуючих професійних мотивів особистості і спонукає її до самореалізації у професійній діяльності та професійному спілкуванні.

На думку Т. М. Дзюби, система цінностей – це виражена в ідеальній формі стратегія поведінки, у якій мотив виступає її тактикою [4 с.46]. «Знання про ціннісну систему» – це один із показників для прогнозування загальної спрямованості поведінки як цілеспрямованої або ж як відносно нецілеспрямованої. Авторка виділяє мотиваційну активність особистості як рушійний фактор, який сприяє підвищенню життєвої активності особистості, яка, в свою чергу, містить у собі систему ціннісних орієнтацій і визначає змістову сторону спрямованості особистості та основу її світобачення.

У дослідженнях Т. М. Дзюби було встановлено важливі особливості професійної спрямованості фахівця:

- 1) ступінь відповідності ціннісних професійних орієнтацій та реальної поведінки може коливатися, тому ціннісні професійні орієнтації не завжди стають мотивами поведінки особистості;

2) коли спостерігається недостатній взаємозв'язок системи професійних цінностей і професійної спрямованості особистості (мотивів її поведінки), то це є свідченням низького рівня професійної самосвідомості особистості, який не дозволяє їй спрямувати тактичні засоби на реалізацію стратегії поведінки, на найвищій смисловій інстанції – розуміння сенсу професійної діяльності. Така ситуація, в свою чергу, стає причиною професійної кризи. Отже, усвідомлення працівником системи професійних цінностей та мотивів, які йому необхідно реалізувати у своїй професійній діяльності, поведінці, спілкуванні є підвищенням рівня професійної самосвідомості та психологічною умовою розвитку професійної спрямованості.

Динаміка професійної спрямованості працівника визначається: подоланням ситуативної поведінки та мотивації (зумовлені низьким рівнем професійної самосвідомості); перебудовою мотиваційної структури особистості з предметної спрямованості на гуманістичну (визначається високим рівнем професійної самосвідомості та особистісним типом поведінки); усвідомленням системи професійних цінностей і мотивів поведінки, діяльності, спілкування [9]. За ціннісною сутністю професійне здоров'я є професійною спроможністю, тобто тим, що відповідає професійним потребам, інтересам, має позитивне значення для професіонала.

Ціннісний зміст професійного здоров'я акумулюється у ставленні людини до професійного здоров'я. Ставлення до професійного здоров'я визначається нами як оцінка спеціалістом власного професійного здоров'я, усвідомлення його значення, а також діяльність, спрямована на зміну стану здоров'я.

Структура поняття «ставлення до професійного здоров'я» включає:

- 1) оцінку стану професійного здоров'я;
- 2) ставлення до професійного здоров'я як до однієї з основних життєвих цінностей;
- 3) діяльність щодо збереження професійного здоров'я, а саме формування культури професійного здоров'я фахівця.

Класифікація цього поняття може бути здійснена за різними основами:

- за мірою активності професійне здоров'я можна оцінити: активне – пасивне ставлення до професійного здоров'я;
- за формами виявлення: позитивне, нейтральне або негативне;
- за ступенем адекватності принципам здорового образу життя у професійній діяльності: адекватне самозберігаюче або неадекватне саморуйнуюче;
- за знаком показників: негативне або позитивне.

Висновки до розділу 1

Отже, науковий аналіз феномену «професійне здоров'я» не обмежується фізіологічними й психофізіологічними рамками. Професійне здоров'я фахівця визначають як складний феномен, який містить новітні значення в структурі професійної діяльності людини.

Розуміння місця професійного здоров'я в системі ціннісних орієнтацій професіонала, його значущості в структурі професійної аксіосфери особистості, визначення його залежності від певних факторів професійного середовища, розвиток здорового образу життя у професійній діяльності є важливою складовою формування культури професійного здоров'я спеціаліста. Культура професійного здоров'я виявляється в єдності мотиваційно-ціннісних та емоційно-вольових здоров'язберігаючих установок, знань і умінь конструювання, підтримки та укріплення професійного здоров'я спеціаліста, що забезпечує продуктивне здійснення професійної діяльності.

Людина з міцним здоров'ям здатна проявляти моральну стійкість, тобто вирішувати професійні проблеми на етичній основі. Тому ми вважаємо за необхідне розгляд проблеми професійного здоров'я крізь призму духовно-морального становлення особистості майбутнього фахівця. На нашу думку, професійне здоров'я має бути однією зі складових духовно-моральних основ професійної моделі поведінки майбутнього фахівця.

Професійне здоров'я є умовою збереження цілісності особистості в професії впродовж всього життя. Професіоналом вважається саме та особистість, яка зуміла зберегти свою цілісність та здоров'я при ефективній роботі.



РОЗДІЛ 2.

ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ, ОБГРУНТУВАННЯ ПСИХОДІАГНОСТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ ТА ХАРАКТЕРИСТИКА КОНТИНГЕНТУ ОБСТЕЖУВАНИХ

Емпіричне дослідження психологічних особливостей психологічного здоров'я педагогів проводилось на базі школи І-ІІІ ступенів, №309, м. Києва.

Учасниками стали педагоги загальною кількістю 15 осіб (чоловіки й жінки, віком від 20 до 68 років).

Дослідження проводилося у таких етапах:

1. Теоретичний: аналіз наукової та психологічної літератури про детермінанти професійного здоров'я.
2. Організаційно емпіричний: визначити організацію дослідження, обгрунтування психодіагностичного інструментарію і контингенту обстежуваних на дослідження детермінантів професійного здоров'я вчителів.
3. Аналітичний: аналіз, оцінка й узагальнення отриманих даних, розроблення практичних рекомендацій щодо детермінантів професійного здоров'я вчителів.

Метою дослідження на цьому етапі стало визначення актуальних показників професійного здоров'я педагогів.

Згідно з першим та другим етапами констатувального експерименту було визначено критерії з відповідними показниками та дібрано діагностичний інструментарій, що дозволяє виявити рівні сформованості професійного здоров'я в педагогів.

Розглянемо більш докладно методики діагностики стану професійного здоров'я педагогів та обгрунтуємо доцільність їх використання в нашому дослідженні.

1. **Методика діагностики рівня «емоційного вигорання» В.В.Бойка** [22].

Ця методика є найбільш вичерпною та дозволяє систематично та детально аналізувати ступінь вираженості дванадцяти симптомів, які включає в себе синдром «вигоряння», враховуючи складові, до яких вони належать. Методика складається з 84 пунктів, кожен з яких містить два судження про цінність чи поведінку. Вона дозволяє визначити, на якій фазі «емоційного вигоряння» (напруження, резистенція або виснаження) перебуває людина. Автор описує складові цього синдрому так:

1. Перший компонент – «напруження» – характеризується емоційним виснаженням, втому, викликану власною професійною діяльністю. Це проявляється наступними симптомами:

1.1) переживання досвіду психотравмуючих обставин – людина розцінює умови праці та професійну комунікацію як психотравмуючу;

1.2) незадоволення собою – незадоволеність своєю діяльністю і, як результат, собою як професіоналом;

1.3) «загнаність у кут» – людина відчуває безвихідь та бажання змінити свою роботу або взагалі сферу діяльності;

1.4) тривога й депресія – розвиток тривоги, підвищеної напруги та депресії у професійній діяльності.

2. Другий компонент – «резистенція» – характеризується сильним емоційним виснаженням, яке викликає появу та розвиток захисних реакцій, роблячи працівника емоційно замкнутим, відстороненим байдужим. У цьому контексті будь-яка емоційність у професійних справах та спілкуванні змусить людей відчувати себе надмірно втомленими. Це проявляється наступними симптомами:

2.1) неадекватне вибіркове емоційне реагування – неконтрольований вплив емоцій та настрою на робочі стосунки;

2.2) емоційно-моральна дезорієнтація – розвиток апатії у професійних контактах;

2.3) розширення сфери економії емоцій – емоційна ізоляція, відчуженість, бажання зменшити будь-яке спілкування;

2.4) редукція професійних обов'язків – скорочення професійної діяльності та наміри витратити якомога менше часу на виконання професійних обов'язків.

3. Третій компонент «виснаження» – характеризується розумовою та фізичною втомою людини, спустошеністю, нівелюванням власними досягненнями на роботі, зміною професійного спілкування, розвитком цинічного ставлення людей, з якими доводиться спілкуватися в професійному колі. Симптоми:

3.1) емоційний дефіцит – розвиток емоційних почуттів в умовах виснаження, мінімізація емоційного внеску в роботу, автоматизація та відсутність співчуття до людей під час виконання професійних обов'язків; ;

3.2) емоційне відчуження – встановлення бар'єру у професійному спілкуванні;

3.3) особистісне відчуження (деперсоналізація) – порушення професійних відносин та цинічне ставлення до людей, з якими доводиться спілкуватися під час виконання професійної діяльності взагалі;

3.4) психосоматичні та психовегетативні порушення – спостерігається погіршення фізичного здоров'я, порушення сну, головний біль, зміна артеріального тиску, проблеми зі шлунком, загострення хронічних захворювань тощо. Враховуючи якісні і кількісні показники, розраховані на основі різних складових синдрому «вигорання», менеджери або психологи можуть детально описати прояви синдрому у працівників, а також організувати індивідуальні та групові профілактичні міри.

2. **Шкала організаційного стресу Макліна** [35]. Шкала вимірює загальний рівень толерантності до стресу, а також дозволяє проаналізувати такі аспекти стресостійкості респондентів, як: готовність і здатність до самопізнання, розширення кругозору, вміння розуміти і приймати цінності інших людей, виявляти гнучкість поведінки і готовність без шкоди для свого здоров'я і працездатності активно і цікаво відпочивати. Названі аспекти утворюють п'ять додаткових шкал опитувальника, який містить 20 тверджень, оцінюваних із застосуванням за п'ятибальною шкалою (від 1 до 5).

Спираючись на «Ключ» визначається рівень емоційної напруги в цілому і по кожній шкалі окремо. Значення більше 50 балів демонструє високий рівень організаційного стресу. Діапазон від 49 до 40 балів говорить про середній рівень ОС. Значення менше 39 балів вказує на низький рівень ОС.

При інтерпретації результатів, відповідно до завдання дослідження, були проаналізовані показники за двома шкалами, що дозволяють побачити, наскільки стресогеним є відсутність або слабкий розвиток толерантного ставлення до цінностей колег по організаційній взаємодії (шкала «Прийняття цінностей других») і слабка захопленість роботою), активність (шкала «Активність і продуктивність»). Нами були визначені кордони стресогенності даних шкал: 20–10 балів – висока; 9–7 балів – середня; 6–1 бали – низька.

3. Опитувальник оцінки рівня психологічної, фізіологічної і професійної дезадаптації О.Н. Родіної [2].

За допомогою опитувальника можна оцінити наступні ознаки психофізіологічної професійної дезадаптації: погіршення самопочуття, яку проявляється в емоційних зрушеннях, особливостях змін окремих психічних процесів, зниженні загальної активності та відчутті втомлюваності; соматовегетативних порушеннях; порушеннях циклу "сон - активність"; особливостях соціальної взаємодії; зниженні мотивації до діяльності.

Опитувальник складається із 64 тверджень, які досліджуваний має оцінити, наскільки відповідають його стану: цілком, частково або не відповідають.

4. 16-факторний особовий опитувальник Р. Кеттелла [35][22].

Текст методики «16-факторний особовий опитувальник» Р. Кеттелла, варіант А (16 ФЛ О187, форма А) є необхідним для детальнішого вивчення особи, особливо для осіб з вищим рівнем освіти і культури, студентів і випускників вищих навчальних закладів, дорослих з достатнім і всіляким життєвим досвідом.

5. Комплексний опитувальник професійного здоров'я особистості (В. Корольчук, М. Корольчук, К. Кривда) [32].

Респондентам пропонується оцінити прояви та чинники, що зумовлюють їх професійне здоров'я за 10-ти бальною шкалою:

10-8 балів – суттєво виражений рівень;

8-7 балів – вище середнього рівень;

6-5 балів – середній рівень;

4-3 бали – низький рівень;

2-0 бали – відсутність.

Висновки до розділу 2

Емпіричне дослідження психологічних особливостей психологічного здоров'я педагогів проводилось на базі школи I-III ступенів №309, м. Києва.

Вибіркою дослідження були педагоги загальною кількістю 15 осіб (чоловіки й жінки, віком від 20 до 68 років).

Дослідження проводилося у три етапи: теоретичний, організаційно емпіричний, аналітичний.

У дослідженні використовувалися такі методики:

- 1) Методика діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойка;
- 2) Шкала організаційного стресу;
- 3) Опитувальник оцінки рівня психологічної і фізіологічної професійної дезадаптації Н. Родіної;
- 4) 16-факторний особовий опитувальник Р. Б. Кеттелла;
- 5) Комплексний опитувальник професійного здоров'я особистості (В. Корольчук, М. Корольчук, К. Кривда).

РОЗДІЛ 3.

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Прояви професійного здоров'я вчителів загальноосвітньої школи

Дослідження проводилося для визначення детермінантів професійного здоров'я у вчителів загальноосвітньої школи, їх психічного стану та ступеню вигорання.

Обробка та інтерпретація одержаних результатів дали змогу визначити та проаналізувати детермінанти професійного здоров'я вчителів загальноосвітньої школи.

За результатами використання методики діагностики рівня емоційного вигорання В. В. Бойка були отримані результати, які дали змогу оцінити ступінь вигорання у вчителів. Графічно результати представлені у вигляді діаграми (рис 3.1.)

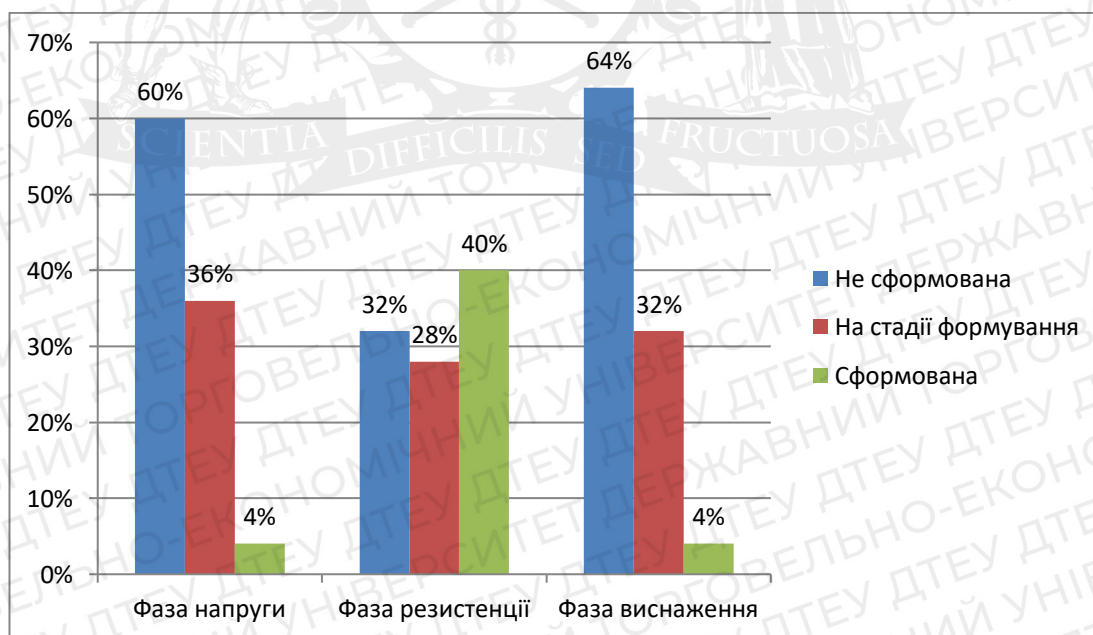


Рис. 3.1. Середні показники за методикою В.В. Бойка.

Фаза напруги була не сформована у 60% педагогів. На стадії формування фаза напруги на момент проведення дослідження перебувала у 36% педагогів. Сформованість фази напруги була продемонстрована в 4% педагогів.

Фаза резистенції, у свою чергу, на момент проведення дослідження не була сформованою в 32% педагогів. На стадії формування зазначена фаза знаходилася в 28% педагогів. Повністю сформованою фаза резистенції була в 40% педагогів.

Фаза виснаження на момент проведення дослідження не була сформованою в 64% педагогів. На стадії формування ця фаза знаходилася в 32% педагогів. Сформованою фаза виснаження була в 4% педагогів.

За підсумками проведення методики дослідження емоційного вигорання В. В. Бойка можна зробити висновок, що у вчителів вираженою виявилася лише фаза резистенції, слід відзначити, що вчителі демонструють оптимістичні показники. Визначається як протидія наростаючому стресу, який починається з моменту прояву тривоги. Це природньо, людина усвідомлено або несвідомо прагне до формування захисту від емоційного вигорання відбувається на тлі різних явищ.

Результати дослідження за шкалою організаційного стресу Макліна, дав змогу визначити рівень толерантності до стресу та стресостійкість опитуваних. Середні результати представлені у вигляді діаграми (рис. 3.2.)

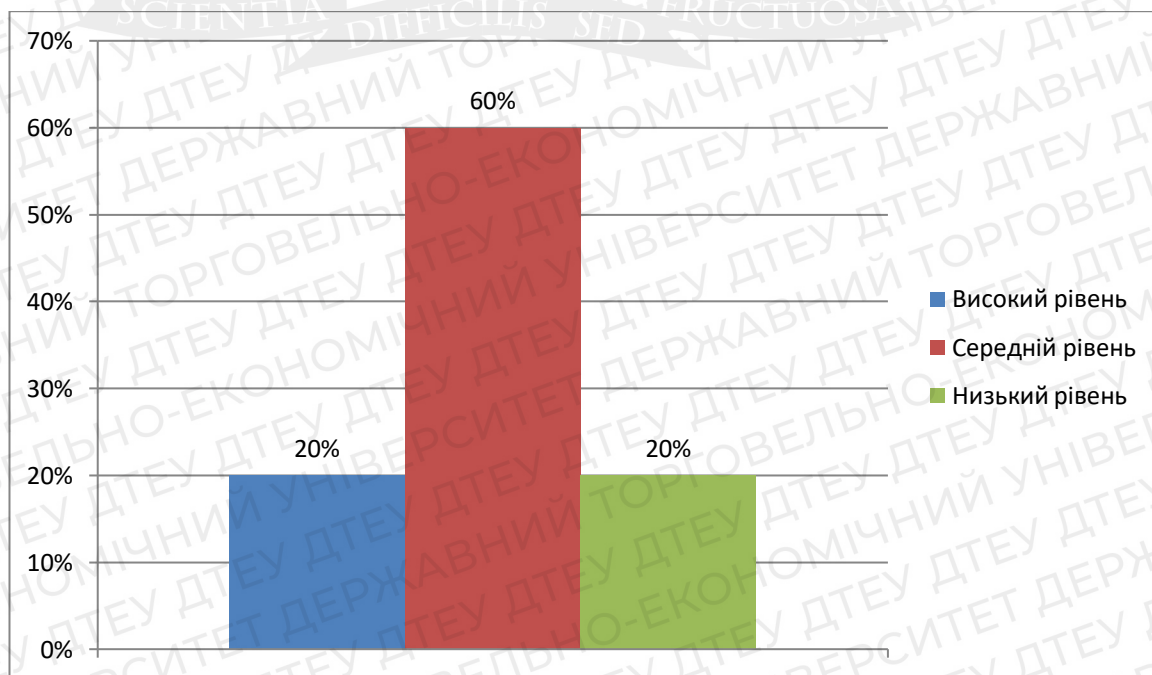


Рис. 3.2 Середні результати за методикою Макліна

40% (6 осіб) вчителів мають високий ступінь стійкості до стресу. Властива мінімальна ступінь стресового навантаження. Процес професійної діяльності педагогів безпосередньо залежить від стресостійкості та емоційного забарвлення, що означає: чим вище стресостійкість, тим ефективніше діяльність.

Серед опитаних педагогів 40% (6 осіб) характеризуються наявністю середньої стійкості до організаційного стресу. Цей факт визначається тим, що частину своїх сил опитані педагоги витрачають для боротьби з негативним психологічним станом, детермінованим стресовими ситуаціями.

Діагностика дозволила визначити, що 20% (3 особи) характеризуються наявністю низького ступеню стійкості до стресу, оскільки стресостійкість даної категорії опитаних знижується зі збільшенням ситуацій, в яких опитувані не можуть стримати емоції, що підвищує рівень тривоги.

За підсумками використання шкали організаційного стресу Макліна, визначили, що вчителі демонструють високу стійкість до організаційного стресу. Для них властива мінімальна ступінь стресового навантаження, адже процес їх професійної діяльності безпосередньо залежить від стресостійкості.

За результатами опитувальника рівня психологічної, фізіологічної і професійної дезадаптації О. Н. Родіної, дав змогу визначити психофізіологічні детермінанти професійної дезадаптації. Середні результати за методикою представлені у вигляді діаграми (рис. 3.3.)

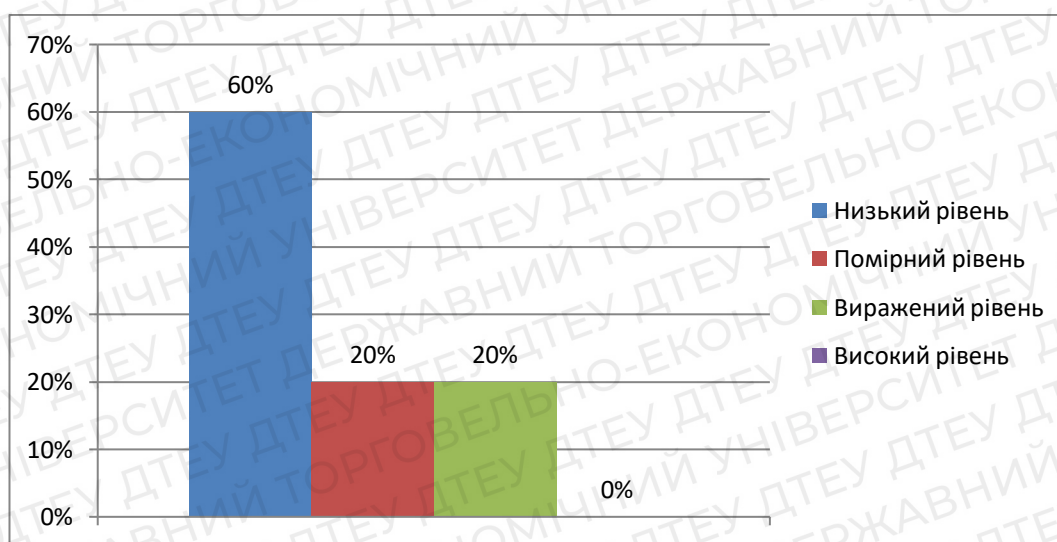


Рис. 3.3. Середні результати за методикою О.Н. Родіної

У 60% (6 осіб) вчителів був визначений низький рівень схильності до психологічної, фізіологічної та професійної дезадаптації. Ці педагоги демонструють високий рівень емоційної зарядженості на виконання власних професійних обов'язків, відчувають задоволення від провадження професійної діяльності, їх усе влаштовує в умовах, у яких вони її провадять.

Помірний рівень психологічної, фізіологічної та професійної дезадаптації було продемонстровано 20% (3 особи) опитаних педагогів. Ці педагоги сприймають власну професійну діяльність як таку, яку потрібно виконувати, чим вони й займаються на високому професійному рівні, проте ентузіазм, необхідний для творчого підходу до педагогічної діяльності, у педагогів уже відсутній.

Виражений рівень психологічної, фізіологічної та професійної дезадаптації було продемонстровано 20% (3 особи) опитаних педагогів. Ці вчителі відкрито виражають незадоволеність більшістю аспектів власної професійної діяльності.

Високий рівень психологічної, фізіологічної та професійної адаптації у педагогів виявлено не було.

За підсумками застосування методики визначення психологічної, фізіологічної та професійної дезадаптації (О. Н. Родіна) було відзначено домінування низького та помірною рівнів професійної дезадаптації, виявленої в педагогів.

За результатами використання 16-факторного особового опитувальника Р. Кеттелла, дав змогу детальніше вивчити особистість вчителів.

Для цього були використані не всі 16 факторів шкали, а тільки необхідні для оцінки професійного здоров'я педагогів властивості: А – замкнутість, товариськість; Н – нерішучість, сміливість; Е – підпорядкованість, домінантність; L – підозрілість, довірливість; N – прямолінійність, дипломатичність; Q2 – конформізм, нонконформізм.

За шкалою А-товариськості опитувальника Кеттелла середні результати представлені у вигляді діаграми (рис. 3.4).

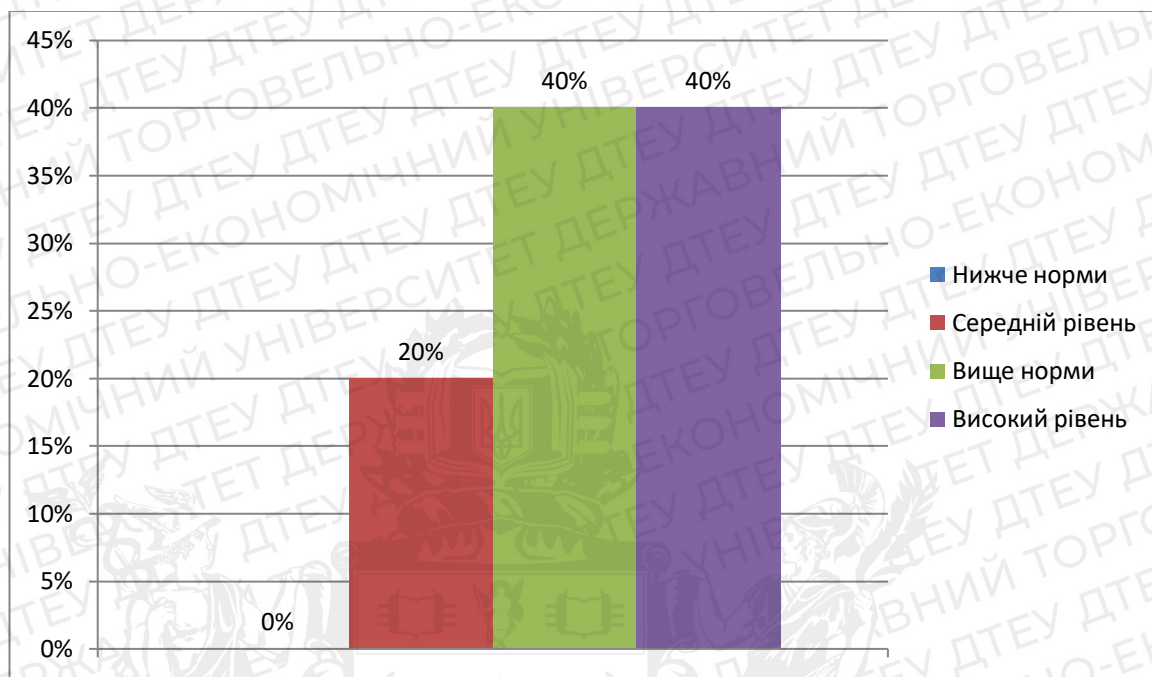


Рис. 3.4. Середні результати Кеттелла за шкалою А

За шкалою А-товариськості опитувальника Кеттелла у педагогів були отримані такі результати:

Показники нижче норми продемонстровані не були.

20% (3 особи) опитаних педагогів продемонстрували показники, співвідносні з середнім рівнем. Ці педагоги є стриманими, критичними, проте готові до комунікативної взаємодії, якщо в цьому наявна потреба.

40% (6 осіб) опитаних педагогів продемонстрували показники вище норми. Вони наділені комунікативними рисами, легкі на підйом, спокійно йдуть на контакт при спілкуванні з іншими людьми, як з учнями, так і колегами.

40% (6 осіб) опитаних педагогів показали результати, співвідносні з високим рівнем. Вони схильні до добродушності, легкості в спілкуванні, емоційного вираження; готові до співпраці, уважні до людей, добрі. Вони щедрі в особистих відносинах, не бояться критики.

За шкалою Н-сміливість середні результати представлені у вигляді діаграми (рис. 3.5).

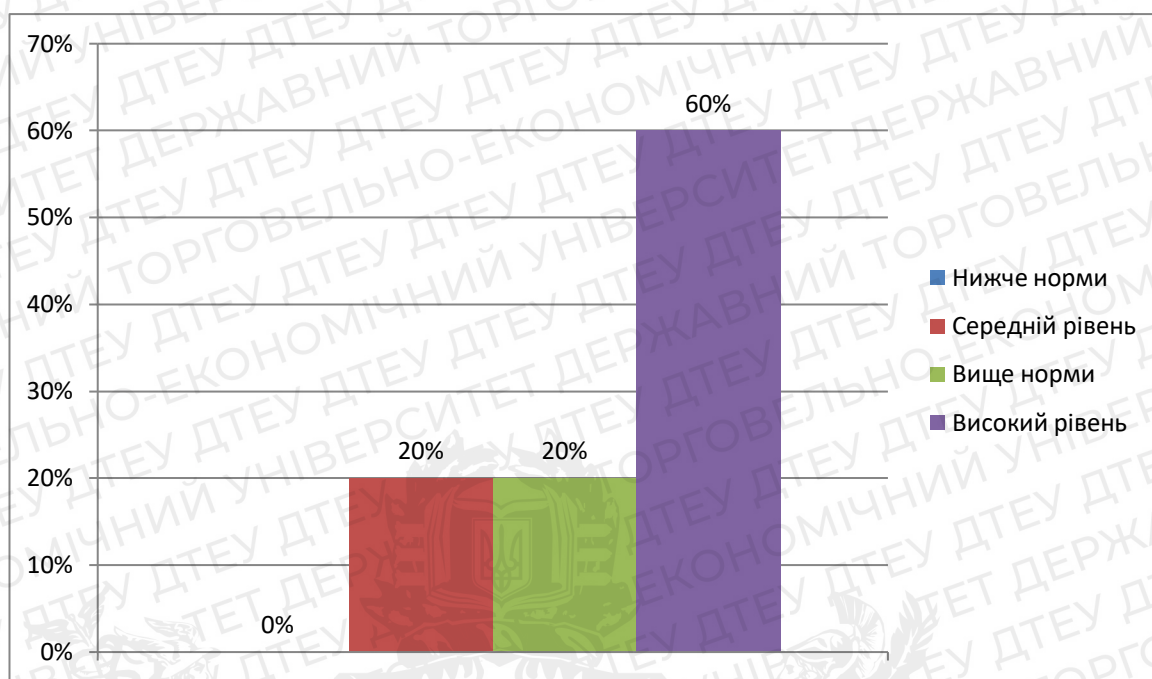


Рис. 3.5. Середні результати Кеттела за шкалою Н

За шкалою Н-смівлості опитувальника Кеттелла педагогів були отримані такі результати.

Показники нижче норми продемонстровані не були.

20% (3 особи) опитаних педагогів продемонстрували показники, співвідносні з середнім рівнем. Ці педагоги сором'язливі, стримані, невпевнені, боязкі.

20% (3 особи) опитаних педагогів продемонстрували показники вище норми. Вони авантюрні, соціально-смівліві, незагальмовані, спонтанні.

60% (9 осіб) опитаних педагогів показали результати, співвідносні з високим рівнем. Вони товариські, смівліві, випробовують нові речі та екстремальні; спонтанні і живі в емоційній сфері.

Середні результати за шкалою Е-домінантність представлені у вигляді діаграми (рис.3.6)

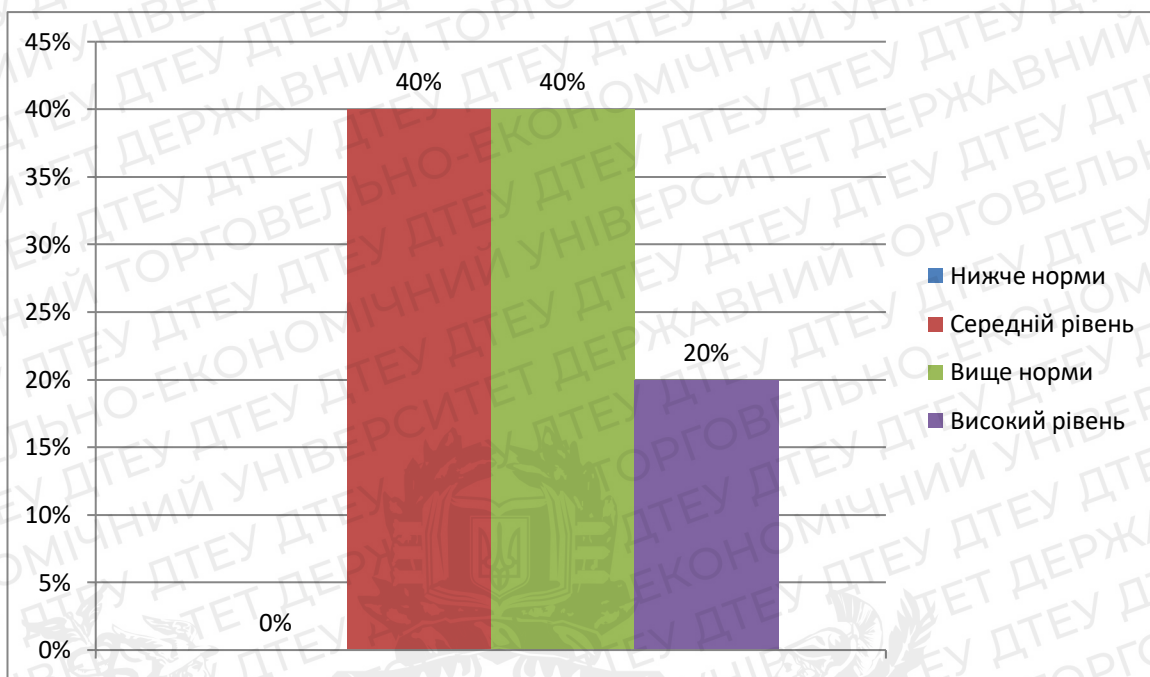


Рис. 3.6. Середні результати за шкалою Н

За шкалою Н-сміливості опитувальника Кеттелла у педагогів були отримані такі результати.

Показники нижче норми продемонстровані не були.

40% (6 осіб) опитаних педагогів продемонстрували показники, співвідносні з середнім рівнем. Ці педагоги сором'язливі, покірні, м'які, поступливі, конформні, пристосовуються до зовнішніх умов.

40% (6 осіб) опитаних педагогів продемонстрували показники вище норми. Вони незалежні, агресивні, вперті (домінантні).

20% (3 особи) опитаних педагогів показали результати, співвідносні з високим рівнем. Вони керуються власними правилами поведінки, не визнають авторитетів.

Середні результати за шкалою L-підозрілість представлені у вигляді діаграми (рис.3.7).

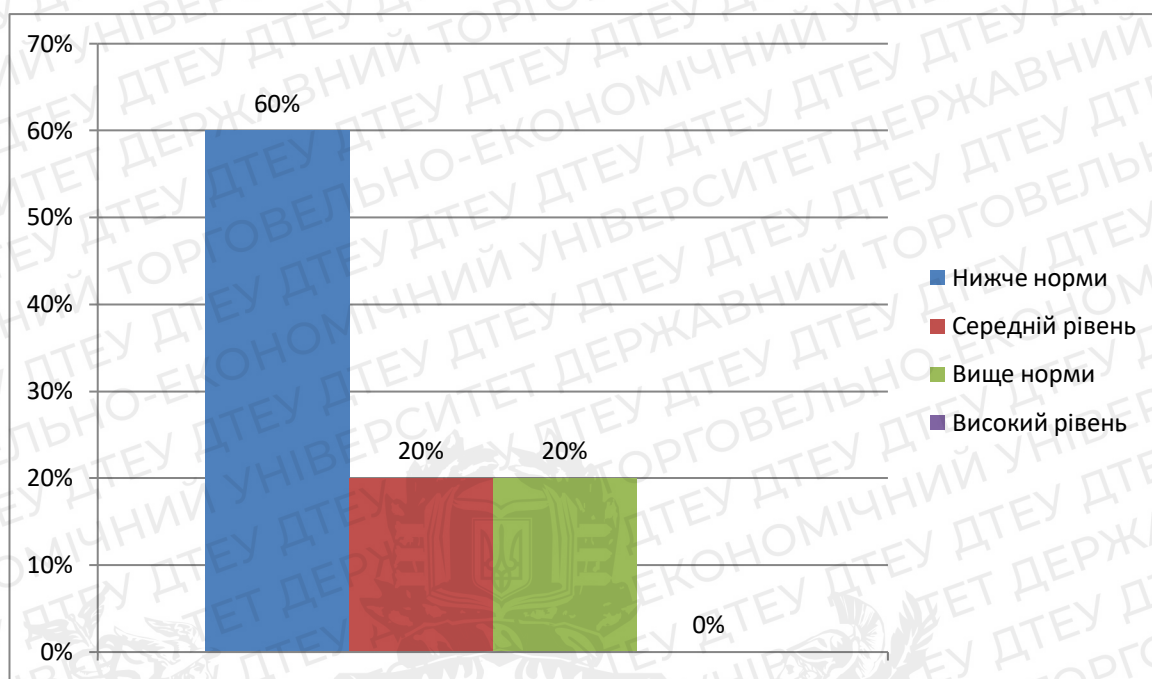


Рис. 3.7. Середні результати за шкалою L

За шкалою L-підозрливості опитувальника Кеттелла у педагогів були отримані такі результати.

60% (9 осіб) опитаних педагогів продемонстрували показники нижче норми. Ці педагоги схильні до свободи від ревнощів, пристосовуються до обставин, веселі, не прагнуть до конкуренції, піклуються про інших. Добре працюють в групі.

20% (3 особи) опитаних педагогів продемонстрували показники середнього рівня. Вони довіряють оточуючим, йдуть на контакт.

20% (3 особи) опитаних педагогів показали результати вище середнього. Вони підозрілі, мають власну думку, не піддаються обману.

Показники високого рівня продемонстровані не були.

Середні результати за шкалою N-дипломатичності опитувальника Кеттелла у педагогів представлені у вигляді діаграми (рис. 3.8).

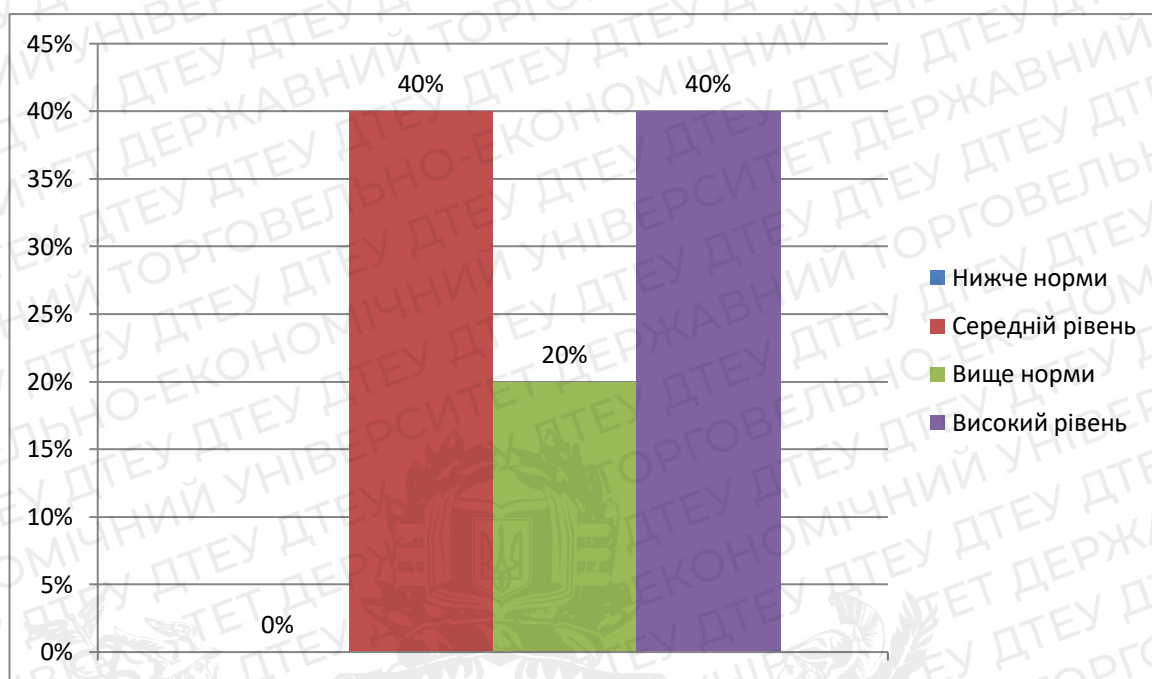


Рис. 3.8 Середні результати за шкалою N

Показники нижче норми педагогів виявлені не були.

40% (6 осіб) опитаних педагогів продемонстрували показники середнього рівня. Вони практичні, ретельні, конвенціональні.

20% (3 особи) опитаних педагогів показали результати вище середнього. Це люди з розвинутою уявою, занурені у внутрішні потреби, піклуються про практичні питання.

40% (6 осіб) опитаних педагогів показали результати, співвідносні з високим рівнем. Вони налаштовані на те, аби чинити правильно, практично, піклуються про деталі, зберігають присутність духу в екстремальних ситуаціях, але іноді мають дуже розвинену уяву.

Середні результати за шкалою Q2 - конформізм, нонконформізм, представлені у вигляді діаграми (рис. 3.9).

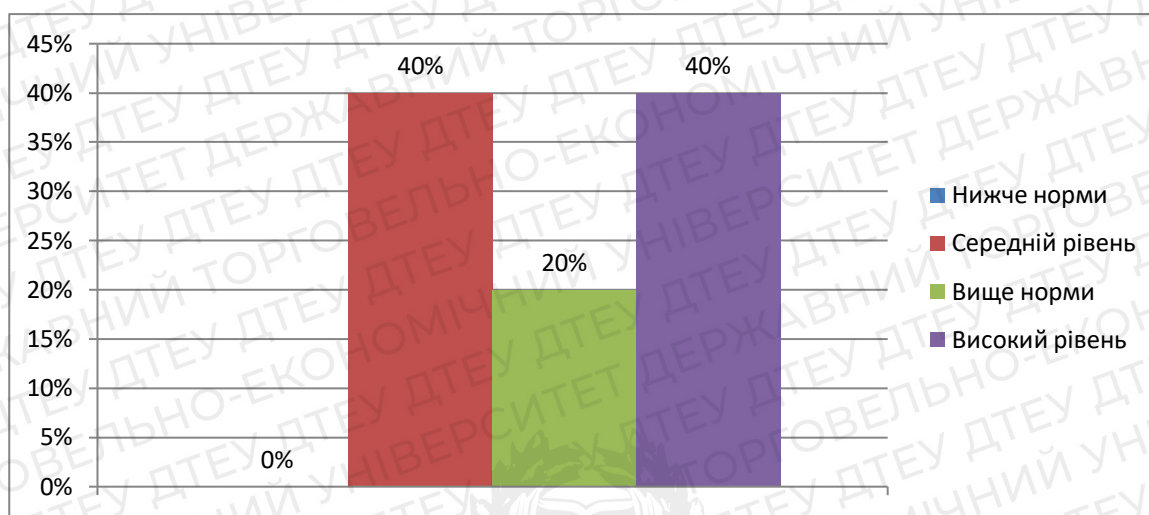


Рис. 3.9. Середні результати за шкалою Q2.

За шкалою Q2-самостійності опитувальника Кеттелла у педагогів були отримані такі результати.

Показники нижче норми педагогів виявлені не були.

40% опитаних педагогів (6 осіб) продемонстрували показники середнього рівня. Вони залежать від групи, «приєднуються», прислухаються до порад.

20% опитаних педагогів (3 особи) показали результати вище середнього. Ці люди наділені розвинутими «підприємницькими» лідерськими якостями.

40% опитаних педагогів (6 осіб) показали результати, співвідносні з високим рівнем. Ці педагоги незалежні, схильні йти власною дорогою, приймати власні рішення, діяти самостійно.

Отже, за підсумками використання опитувальника Кеттелла в діагностичній роботі з педагогами було виявлено, що педагоги мають високі показники товарищескості, самостійності, дипломатичності, лідерських якостей.

За результатами дослідження комплексного опитувальника професійного здоров'я особистості (В. Корольчук, М. Корольчук, К. Кривда) представлені у вигляді діаграми (рис. 3.10).

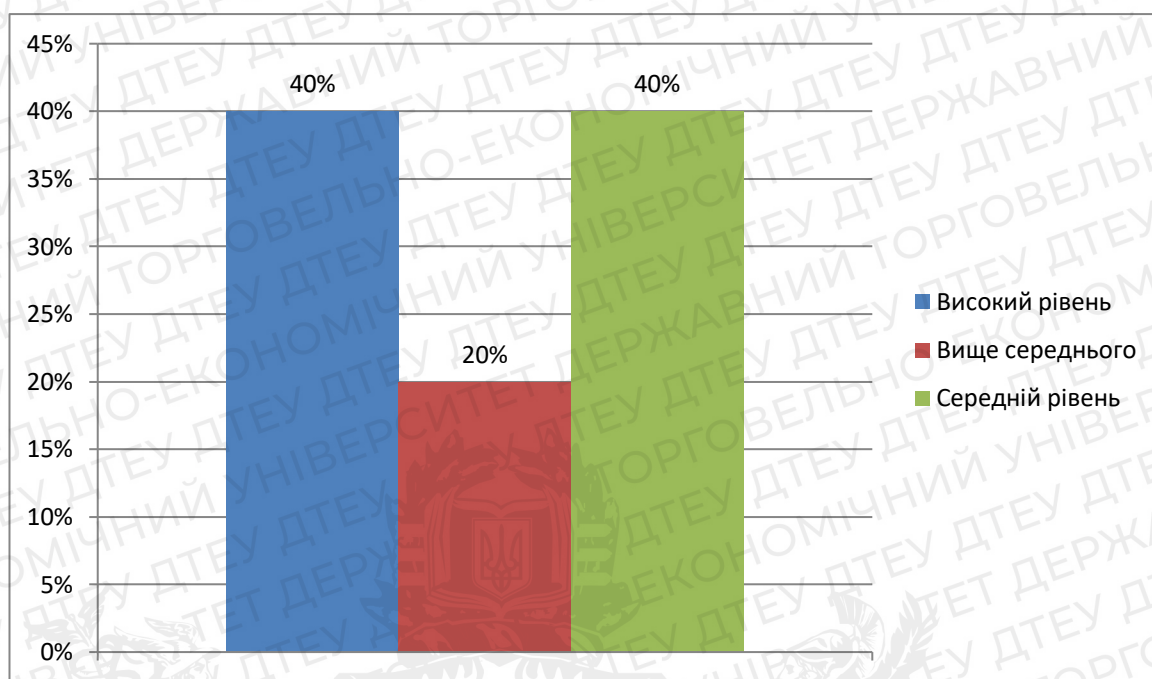


Рис. 3.10. Середні результати за методикою Корольчук, Кривда.

40% опитаних педагогів (6 осіб) оцінюють показники власного професійного здоров'я як виражені на високому рівні. Вони цілком задоволені поточним станом своєї професійної реалізації та мають мотивацію до подальшої професійної діяльності.

20% педагогів (3 особи) відзначають, що їх професійне здоров'я перебуває на рівні вище середнього. Вони зауважують, що загалом задоволені тим, як проходить їх професійна діяльність, проте усвідомлюють наявність чинників, які знижують її якість.

40% опитаних педагогів (6 осіб) оцінили показники власного професійного здоров'я як виражені на середньому рівні. Вони вважають, що поточний стан їх професійного здоров'я є припустимим для виконання професійних обов'язків, проте вважають, що він міг бути значно кращим.

Отже, за підсумками використання застосування комплексного опитувальника професійного здоров'я особистості (В. Корольчук, М. Корольчук, К. Кривда) слід зауважити, що педагоги демонструють високі показники професійного здоров'я особистості. Для них властива висока міра задоволеності власною професійною діяльністю,

3.2. Практичні рекомендації щодо збереження професійного здоров'я вчителів загальноосвітньої школи

Збереження професійного здоров'я вчителів є важливим аспектом їхньої професійної діяльності.

Загалом, збереження професійного здоров'я вчителів потребує уваги до фізичного, психологічного та соціального благополуччя. Слід практикувати здорову обережність, розвивати здорові звички і звертатися до доступних ресурсів підтримки.

Пам'ятати, що фізичне і емоційне самопочуття має велике значення для якісного виконання професійних обов'язків і задоволення від роботи. Застосування рекомендацій може сприяти довгостроковій професійній насназі та благополуччю.

Робота з покращення показників професійного здоров'я є сукупністю попереджувальних заходів, орієнтованих на зниження ймовірності розвитку передумов і проявів професійної деформації. Профілактика включає заходи як психологічного, так і непсихологічного організаційно-управлінського, виховного характеру.

Важливим аспектом у професійній діяльності співробітника є саморегуляція. Необхідність саморегуляції виникає тоді, коли він стикається з новою, незвичною, важкою для нього проблемою, яка не має однозначного рішення або передбачає кілька альтернативних варіантів. У ситуації, коли працівник перебуває в стані підвищеного емоційного та фізичного напруження, що спонукає його до імпульсивних дій. Або в разі якщо він знаходиться в ситуації оцінювання з боку колег або інших людей.

Психологічні основи саморегуляції містять у собі управління, як пізнавальними процесами, так і особистістю: поведінкою, емоціями і діями. Знаючи себе, свої потреби і способи їх задоволення, людина може більш ефективно, раціонально розподіляти свої сили протягом кожного дня.

Саме завдяки вчасно виконаній роботі з покращення показників професійного здоров'я працівник зможе правильно орієнтуватися у власних

психічних станах, адекватно оцінювати їх і ефективно керувати собою для збереження і зміцнення власного психічного здоров'я і, як наслідок, досягнення успіху в професійній діяльності, а так само оптимізації психологічного клімату і міжособистісної взаємодії в колективі.

Для проведення роботи з покращення показників професійного здоров'я слід попередньо вивчити особистість співробітника, його соціальний стан, ситуацію; потрібно мати засоби впливу на стресові фактори на службі, в сім'ї, в побуті і т.п. Створити умови для розвитку профілактичної діяльності як самостійного напрямку – одна з найважливіших задач керівників.

Наразі профілактика професійної деформації має розвинені організаційні форми. Прийнято виділяти такі форми профілактики:

- загальна профілактика, під якою розуміється комплекс соціально-політичних, економічних, правових, ідеологічних, організаційних заходів, спрямованих на підвищення престижу служби в державних структурах, підвищення матеріального рівня, культури і свідомості співробітників;
- спеціальна профілактика, спрямована на попередження міжособистісних і внутрішньоособистісних відхилень співробітників, що проводиться саме для попередження конкретних актів проявів професійної деформації.

Спеціальні заходи профілактики групуються наступним чином: ті, що нейтралізують, ті, що компенсують, ті, що попереджають виникнення факторів, ті, що сприяють розвитку професійної деформації, ті, що усувають ці фактори, чинники подальшого контролю за проведеною профілактичною роботою та її результатами.

Також виділяють заходи профілактичного захисту і профілактичного впливу: групової та індивідуальної психопрофілактики, самопрофілактики, виховні та примусові, регламентовані і не регламентовані законом. Для вжиття заходів профілактичного впливу до конкретного співробітника повинні бути враховані всі необхідні підстави.

Основним змістом профілактики професійної деформації є попередження виникненню професійної деформації у співробітників, зміцнення службової дисципліни, підвищення ефективності професійної діяльності, збереження, зміцнення і відновлення психічного і психосоматичного здоров'я співробітників.

Спираючись на теоретичні аспекти, ми розробили комплекс основних заходів попередження професійної деформації.

Так, ми вважаємо, що необхідним заходом є створення умов для відпочинку і прийому їжі (комфортна їдальня, кімната психологічного розвантаження, і т.д.). Створені умови дозволяють зміцнювати дружні зв'язки за рахунок спільних обідів, знизити захворювання співробітників, пов'язані з неякісним прийомом їжі, і т.ін.

Так само, важливим є чітке дотримання режиму робочого часу (час приходу і відходу, обід, і т.д.). Кожна людина отримує можливість планувати свій вільний від роботи час, що забезпечує їй психологічний спокій.

Дуже важливо надавати довіру співробітникам, надавати їм можливість додаткового заробітку. У зв'язку з цим було б непогано залучати працівників при плануванні і нововведеннях. Це дозволить встановити співробітницькі відносини, і водночас задовольнить фінансові потреби співробітника.

Ми вважаємо, що в організації систематично повинні проводитися опитування на предмет виявлення рівня задоволеності функціонуванням організації. Результати допоможуть виявити співробітників, схильних до адикції, а також деякі проблеми функціонування організації. Підвищити рівень кваліфікації, згуртувати колектив, створити сприятливу психологічну атмосферу допоможуть такі заходи, як семінари, тренінги, спільні виїзди і т.д.

Так як в одному колективі можуть перебувати люди з різними здібностями і творчими можливостями, необхідно створювати умови для професійного розвитку та самовдосконалення. Це можуть бути конкурси, вікторини, виставки, фестивалі і т.д.

Розвитку взаєморозуміння між підлеглим і керівником сприяють особисті бесіди (особливо в складних життєвих ситуаціях). «Розмова по душах» завжди є підтримкою у важку хвилину.

Дані заходи важливо організовувати в комплексі. За необхідності керівник може додавати заходи на свій розсуд.

Робота з покращення показників професійного здоров'я буде настільки ефективною, наскільки вона враховує унікальність і неповторність кожного співробітника. Це стане визначальним у виборі заходів по роботі з ним. Індивідуальний підхід означає виявлення природи деформацій конкретної людини і дієвих психологічних механізмів, скерованих на її подолання.

Указані заходи не є єдиним і остаточним варіантом діяльності керівника із корекції емоційного вигорання особистості педагога.

Для покращення показників професійного здоров'я педагогів, засвідченого за підсумками констатувального етапу дослідження, було розроблено й апробовано корекційну програму арт-терапевтичних занять.

Мета запропонованих арт-терапевтичних занять: укріплення професійного здоров'я педагогів на основі запобігання й подолання можливих наслідків психологічної напруги, підтримання оптимального емоційного стану в умовах професійної діяльності.

Програма розрахована на шість занять, спрямованих на роботу з негативними виявами стану професійного здоров'я педагогів.

Зміст занять реалізується протягом групових та індивідуальних занять із педагогами. Кожне заняття триває 1 – 1,5 години. Частотність проведення: 1 раз на тиждень.

Принципи реалізації програми:

науковості – всі розробки мають науково обґрунтований характер і спираються на розробки фахівців у даній галузі;

доступності – методи та техніки доступні всім членам групи;

послідовності – перехід від простого до складного;

активності та свідомості – передбачає активну участь всіх членів групи.

Арт-терапевтичні заняття мали таку структуру:

1. Вступна частина (розігрів): шеринг (вербалізація відчуттів на початку заняття, вправи-розминки, що покликані налаштувати на роботу);
2. Основна частина – дія: вправи, покликані забезпечити вироблення практичних навиків, інформування;
3. Заключна частина: обмін відчуттями та рефлексивний аналіз: шеринг (вербалізація відчуттів у кінці заняття), рефлексія.

Тематичний план занять із арт-терапії з педагогами [Додаток А].

Провідною мотивацією застосування техніки арт-терапії з метою покращення показників професійного здоров'я, отриманих за підсумками констатувального етапу дослідження, були визначені такі чинники:

1. Практично кожна людина (незалежно від свого віку, культурного досвіду та соціального становища) може брати участь у арт-терапевтичній роботі, яка не вимагає від неї жодних здібностей до образотворчої діяльності чи художніх навичок. Кожен із нас, будучи дитиною, малював, ліпив та грав. Тому арт-терапія практично не має обмежень у використанні. Немає підстав говорити про наявність будь-яких протипоказань до участі тих чи інших людей в арт-терапевтичному процесі.

2. Арт-терапія є засобом переважно невербального спілкування. Це робить її особливо цінною для тих, хто недостатньо добре володіє мовою, утруднюється у словесному описі своїх переживань, або, навпаки, надмірно пов'язаний із мовленнєвим спілкуванням. Символічна мова є однією з основ образотворчого мистецтва, що дозволяє людині часто більш точно висловити свої переживання, по-новому поглянути на ситуацію та життєві проблеми та знайти завдяки цьому шлях до їх вирішення.

3. Образотворча діяльність є потужним засобом зближення людей, своєрідним «мостом» між фахівцем (психотерапевтом, психологом, педагогом тощо) та клієнтом. Це особливо цінно в ситуаціях взаємного відчуження, при утрудненні в налагодженні контактів, спілкуванні з приводу занадто складного та делікатного предмета.

4. Образотворча діяльність у багатьох випадках дозволяє обходити «цензуру свідомості», тому представляє унікальну можливість вивчення несвідомих процесів, висловлювання і актуалізації латентних ідей і станів, тих соціальних ролей і форм поведінки, які у «витісненому» вигляді чи слабо виражені у повсякденні.

5. Арт-терапія є засобом вільного самовираження та самопізнання. Вона має «інсайт-орієнтований» характер; передбачає атмосферу довіри, високої толерантності та уваги до внутрішнього світу людини.

6. Продукти образотворчої творчості є об'єктивним свідченням настроїв та думок людини, що дозволяє використовувати їх для ретроспективної, динамічної оцінки стану, проведення відповідних досліджень та зіставлень.

7. Арт-терапевтична робота здебільшого викликає у людей позитивні емоції, допомагає подолати апатію та безініціативність, сформуванню більш активну життєву позицію.

8. Арт-терапія заснована на мобілізації творчого потенціалу людини, внутрішніх механізмах саморегуляції та лікування. Вона відповідає фундаментальній потребі в самоактуалізації – розкритті широкого спектра можливостей людини та утвердження індивідуально-неповторного способу буття у світі.

Висновки до розділу 3

За підсумками використання методики діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка слід відзначити, що педагоги демонструють високі оптимістичні показники – у них відзначається сформованістю лише фаза резистенції.

За підсумками використання шкали організаційного стресу Макліна мусимо зауважити, що педагоги демонструють значно високу стійкість до організаційного стресу. Для них властива мінімальна ступінь стресового навантаження, адже процес їх професійної діяльності безпосередньо залежить від стресостійкості.

За підсумками застосування методики визначення психологічної, фізіологічної та професійної дезадаптації (О. Н. Родіна) було відзначено домінування низького та помірного рівнів професійної дезадаптації, виявленої в педагогів.

За підсумками використання опитувальника Кеттелла в діагностичній роботі з педагогами було виявлено високі показники товариськості, самостійності, дипломатичності, лідерських якостей.

За підсумками використання застосування комплексного опитувальника професійного здоров'я особистості (В. Корольчук, М. Корольчук, К. Кривда) слід зауважити, що педагоги демонструють вищі показники професійного здоров'я особистості. Для них властива висока міра задоволеності власною професійною діяльністю.

Для покращення показників професійного здоров'я педагогів, засвідченого за підсумками констатувального етапу дослідження, було розроблено й апробовано корекційну програму арт-терапевтичних занять.

Мета запропонованих арт-терапевтичних занять: укріплення професійного здоров'я педагогів на основі запобігання й подолання можливих наслідків психологічної напруги, підтримання оптимального емоційного стану в умовах професійної діяльності.

Програма розрахована на шість занять, спрямованих на роботу з негативними виявами стану професійного здоров'я педагогів.

Принципи реалізації програми:

науковості – всі розробки мають науково обґрунтований характер і спираються на розробки фахівців у даній галузі;

доступності – методи та техніки доступні всім членам групи;

послідовності – перехід від простого до складного;

активності та свідомості – передбачає активну участь всіх членів групи.

ВИСНОВКИ

У роботі здійснено теоретичний аналіз детермінантів професійного здоров'я вчителів, досліджено та визначено детермінанти професійного здоров'я та розроблено щодо цього практичні рекомендації.

1. Науковий аналіз феномену «професійне здоров'я» дав змогу визначити, що це не обмежується фізіологічними й психофізіологічними рамками. Професійне здоров'я фахівця визначають як складний феномен, який містить новітні смисли й значення в структурі професійної діяльності людини.

Розуміння місця професійного здоров'я в системі ціннісних орієнтацій професіонала, його значущості в структурі професійної аксіосфери особистості, визначення його залежності від певних факторів професійного середовища, розвиток здорового образу життя у професійній діяльності є важливою складовою формування культури професійного здоров'я спеціаліста. Культура професійного здоров'я виявляється в єдності мотиваційно-ціннісних та емоційно-вольових здоров'язберігаючих установок, знань і умінь конструювання, підтримки та укріплення професійного здоров'я спеціаліста, що забезпечує продуктивне здійснення професійної діяльності.

2. Визначені організаційні засади та обґрунтований психодіагностичний інструментарій дослідження детермінантів професійного здоров'я.

Емпіричне дослідження психологічних особливостей психологічного здоров'я педагогів проводилось на базі школи І-ІІІ №309, Дарницького району, м. Києва.

Вибірка дослідження становила вчителів загальною кількістю 15 осіб (чоловіки й жінки, віком від 20 до 68 років).

У дослідженні використовувалися такі методики:

- 1) Методика діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойка;
- 2) Шкала організаційного стресу;

- 3) Опитувальник оцінки рівня психологічної і фізіологічної професійної дезадаптації Н. Родіної;
- 4) 16-факторний особовий опитувальник Р. Б. Кеттелла;
- 5) Комплексний опитувальник професійного здоров'я особистості (В. Корольчук, М. Корольчук, К. Кривда).

3. За підсумками використання методики діагностики емоційного вигорання В. В. Бойка встановлено, що в педагогів показники стосовно ризику професійного вигорання є досить тривожними та свідчать про необхідність провадження спеціалізованої роботи з подолання наслідків виявленої проблеми.

За підсумками використання шкали організаційного стресу Макліна встановлено, що педагоги демонструють високу стійкість до організаційного стресу. Для них властива мінімальна ступінь стресового навантаження, адже процес їх професійної діяльності безпосередньо залежить від стресостійкості.

За підсумками застосування методики визначення психологічної, фізіологічної та професійної дезадаптації (О. Н. Родіна) було відзначено домінування низького та помірного рівнів професійної дезадаптації, виявленої в педагогів.

За підсумками використання опитувальника Кеттелла в діагностичній роботі з педагогами було виявлено високі показники товарищкості, самостійності, дипломатичності, лідерських якостей.

За підсумками використання застосування комплексного опитувальника професійного здоров'я особистості (В. Корольчук, М. Корольчук, К. Кривда) слід зауважити, що педагоги демонструють високі показники професійного здоров'я особистості. Для них властива більша міра задоволеності власною професійною діяльністю.

4. Сформовані практичні рекомендації, щодо професійного здоров'я вчителів.

Мета запропонованих арт-терапевтичних занять: укріплення професійного здоров'я педагогів на основі запобігання й подолання можливих

наслідків психологічної напруги, підтримання оптимального емоційного стану в умовах професійної діяльності.

Принципи реалізації програми: науковість, доступність, послідовність, активність та свідомість.

Провідною мотивацією застосування техніки арт-терапії з метою покращення показників професійного здоров'я, отриманих за підсумками констатувального етапу дослідження, були визначені такі чинники: практично кожна людина може брати участь у арт-терапевтичній роботі, яка не вимагає від неї жодних здібностей до образотворчої діяльності чи художніх навичок, арт-терапія є засобом переважно невербального спілкування, образотворча діяльність є потужним засобом зближення людей, своєрідним «мостом» між фахівцем та клієнтом, образотворча діяльність у багатьох випадках дозволяє обходити «цензуру свідомості», арт-терапія є засобом вільного самовираження та самопізнання, продукти образотворчої творчості є об'єктивним свідченням настроїв та думок людини, здебільшого викликає у людей позитивні емоції, заснована на мобілізації творчого потенціалу людини, внутрішніх механізмах саморегуляції та лікування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Булатевич Н. М. Синдром емоційного вигорання педагога: проблема профілактики і подолання. Актуальні проблеми соціології, психології та педагогіки. К.: Либідь, 2006. С. 318-323.
2. В.І. Молода. Психодіагностичний інструментарій в роботі з педагогічними працівниками//Кельменці, 2014. с. 28.
3. Дзвінчук Д.І. Психологічні основи ефективного управління. К.: ЗАТ «НІЧЛАВА», 2000. 280 с.
4. Дзюба Т. М. Професійне здоров'я в системі ціннісних орієнтацій професіонала. *Наука і освіта*. 2014. № 6. С. 46-50.
5. Дзюба Т. М. Професійне здоров'я особистості: аналіз основних дефініцій. *Актуальні проблеми психології*. 2014. Ч. 32. С. 34-39.
6. Дідик Н. М. Взаємозв'язок психічного здоров'я і професійно значущих характеристик особистісної зрілості майбутніх психологів. *Психологічні перспективи*. 2012. Вип. 20. С. 58-67.
7. Дзюба Т.М. Професійне здоров'я як важлива складова професіоналізму особистості. *Організаційна та економічна психологія в Україні: сучасні проблеми та перспективи розвитку: тези X ювілейної Міжнародної конференції з організаційної та економічної психології (24-25 квітня 2014 року, м. Київ) / за наук. ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки. К.: 2014. С. 45-46.*
8. Дзюба Т.М. Демотиватори продуктивності праці: особливості впливу на професійне здоров'я вчителя. *Наука і освіта*. Серія Психологія і педагогіка. 2015. № 3. С. 21-27.
9. Дубчак Г. М. Психологія становлення професійної стресостійкості майбутніх фахівців соціально-економічних професій : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07. Київ, 2018. 41 с.

10. Єгорова Є. Феномен емоційного вигорання та його прояви в професійній діяльності педагогічних працівників закладів профтехосвіти. *Педагогіка і психологія. Вісник АПН*. 2010. № 4. С. 66-73.
11. Калаков Н. І. Особливості адаптації особистості і фізичної підготовки. *Спортивний психолог*. 2012. № 3 (27). С. 77-79.
12. Корольчук В.М. Психологія стресостійкості особистості: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології». К., 2009. 40 с.
13. Корольчук В. М. Обґрунтування організаційної моделі дослідження стресостійкості особистості. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2010. Вип. 7. С. 210–218.
14. Корольчук В. М. Психологічні засади дослідження стресостійкості особистості. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2011. Вип. 26. С. 183–192.
15. Корольчук М.С. Професійне вигорання працівників освіти : монографія / М.С. Корольчук, В.М. Корольчук, Л.І. Березовська. Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2017. 304 с.
16. Корольчук О.Л. Охорона психічного здоров'я в умовах ведення АТО. *Інвестиції: практика та досвід*. 2016. № 18. С. 96–102.
17. Коцан І.Я. Психологія здоров'я людини. Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.
18. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості: монографія. Київ : Ніка-Центр, 2007. 432 с.
19. Кудінова М. С. Структурно-компонентний аналіз феномена стресостійкості особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2014. № 1(34). С. 156–173.
20. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології*. Т. 3 : Консультаційна психологія і психотерапія : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С.

Костюка НАПН України / за ред. С. Д. Максименка. Київ, 2018. Вип. 14. С. 26–64.

21. Ляшин Я. Є. Копінг у подоланні життєвих труднощів. *Проблеми сучасної психології*: зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. 2017. Вип. 35. С. 293–309.

22. М. В. Лемак, В. Ю. Петрище Методичне видання Психологу для роботи. Діагностичні методики/ Ужгород Видовництво Олександри Гаркуші. – 2011.

23. Маклаков О. Г. Особистісний адаптаційний потенціал: його мобілізація і прогнозування в екстремальних умовах. *Психологічний журнал*. 2001. № 1. С. 16–24.

24. Максименко С.Д. Особливості прогнозування внутрішніх ліній психічного здоров'я особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2013. № 2. С. 4–14.

25. Мартіросян М. В. Копінг-стратегії професійної стійкості особистості адвоката: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.01. Луцьк, 2019. 228 с.

26. Методичне видання. Збірник. Ужгород, Видавництво А. Гаркуші. 2012. 616 с.

27. Мешко Г. М. Сучасні підходи до збереження і зміцнення професійного здоров'я вчителів. *Педагогічний альманах* : збірник наукових праць. Херсон : КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти», 2017. Випуск 35. С. 64–73.

28. Наугольник Л. Б. Роль професійного стресу у культурі управління в освіті. *Збірник наукових статей за матеріалами науково-практичного семінару кафедри педагогіки і соціальної роботи факультету психології ЛьвДУВС*: 22 лютого 2013 р. / упоряд. М. П. Козирев. Львів: Ліга-Прес, 2013. 90 с.

29. Нинюк І. І. Професіоналізм державних службовців: монографія. Луцьк: Надстир'я, 2005. 162 с.
30. Орос М. М., Гал А. В. Стрес, дистрес, його види і корекція. *Ліки України*. 2021. № 7. С. 32-35
31. Охременко О. Р. Постстресові розлади. К.: Видавництво «Хімджест», 2004. 102 с.
32. Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я: Матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 2021 р.): матеріали і тези доповідей / за заг. ред. проф. О. В. Бацилевої. Київ. 2021. 150 с.
33. Пальчевський С. С. Соціальна педагогіка: навч. посібник для студ. вищих пед. навч. закл. Київ: Кондор, 2005. 560 с.
34. Пилипака Ю. І. Стрес як загальний адаптаційний синдром та психічне здоров'я особистості. *Психологія: реальність і перспективи*. 2016. Вип. 6. С. 177–182.
35. Рогов Є.І. Настільна книга практичного психолога в освіті. М., 1995.
36. Сидорчук Н.Г. Особливості професійного здоров'я викладача закладу вищої освіти та синдром професійного вигорання. *Андрогогічний вісник: наук. електр. журнал*. 2018. Вип. 9. С. 102-113.
37. Степаненко Л. В. Емоційні властивості в системі копінг-ресурсів особистості. *Габітус*. 2021. Вип. 21. С. 92–96.
38. Тептюк Ю. О. Психологічні умови розвитку стресостійкості у соціальних працівників різних вікових категорій: автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2021. 23 с.
39. Терлецька Л.Т. Психологія зрілості: практикум. Навчальний посібник. К. : Главник, 2006. 144 с.
40. Тігаренко С.А. Збереження психічного здоров'я вихователя дошкільного навчального закладу як умова ефективності професійної діяльності. *Вісник Глухівського національного педагогічного університету*

імені Олександра Довженка. Сер. : Педагогічні науки. 2016. Вип. 30. С. 175–182.

41. Тутушкіна М. К., Артем'єва В. О., Волков С. О. Практична психологія. Київ: Інститут загальногуманітарних досліджень, 2000. 368 с.

42. Циганчук Т. В. Динаміка переживання стресу студентами: індивідуально-психологічні характеристики. *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. пр. К., 2010. Т. X. Вип. 16. С. 564–574.

43. Циганчук Т. В. До проблеми дослідження психоемоційних стресових станів юнацтва в процесі навчання. *Проблеми загальної та педагогічної психології*: зб. наук. пр. К., 2007. Т. IX. Ч. 4. С. 399–404.

44. Циганчук Т. В. Підвищення стресостійкості у студентів ВНЗ. *Практична психологія та соціальна робота*. К., 2010. № 8. С. 18- 30.

45. Шевченко Р. М. Психологічні умови розвитку стресостійкості жінок – державних службовців : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2020. 22 с.

46. Band E., Weiss J. How to feel better when it feels bad: Children's perspectives on coping with everyday stress. *Developmental Psychology*. 1988. № 24. P. 247-253.

47. Bauer L.O. Differential effects of alcohol, cocaine and opioid abuse on event-related Potentials recorded during a response competition task. *Drug and Alcohol Dependence*. 2002. Vol. 66. № 2. P. 137-145.

48. Bernard M. The Social-Emotional Well-Being Surveys. Victoria, 2003.

49. Bolton K. The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis. University of Texas at Arlington, 2013. 118 p.

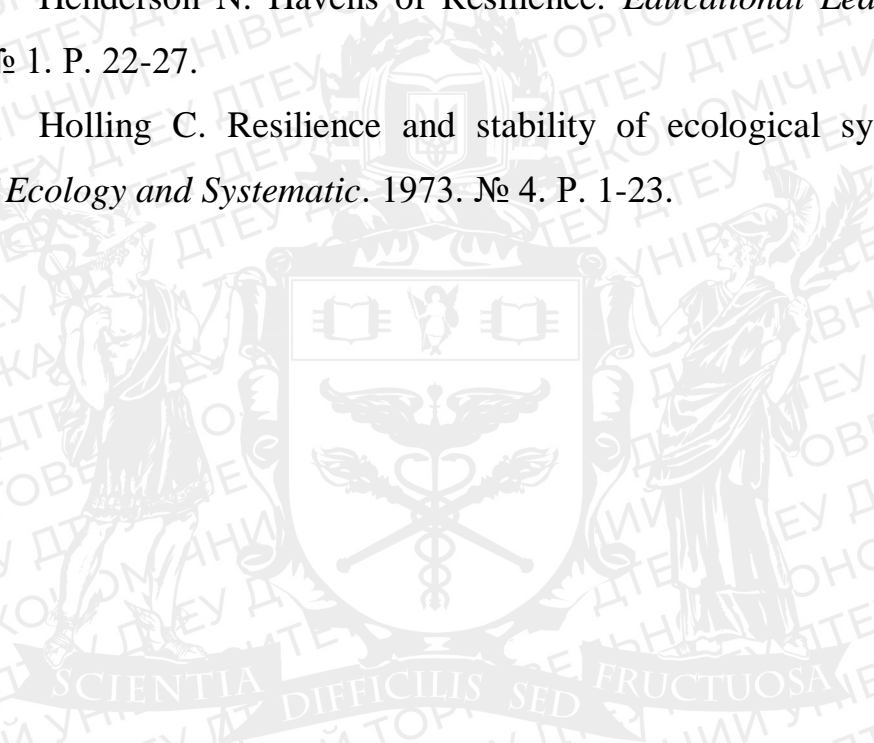
50. Bonanno G.A. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely adverse events? *American Psychologist*. 2004. Vol. 59. P. 20-28.

51. Hains A. The effectiveness of a school-based, cognitive behavioral stress management program with adolescents reporting high and low levels of emotional arousal. *School Counselor*. 1994. № 42. P. 114-125.

52. Hellerstein D. How can I become resilient. *Heal Your Brain*. URL: <http://www.psychologyto-day.com/blog/heal-your-brain/201108/how-can-i-become-resilient>

53. Henderson N. Havens of Resilience. *Educational Leadership*. 2013. Vol. 71. № 1. P. 22-27.

54. Holling C. Resilience and stability of ecological systems. *Annual Review of Ecology and Systematic*. 1973. № 4. P. 1-23.



ДОДАТКИ

Додаток А

Тематичний план занять із арт-терапії з педагогами.

Тема	Цілі й завдання	Найменування форм роботи, вправ
Мій настрій	<p>Цілі:</p> <p>саморегуляція емоційних станів; формування навичок саморегуляції емоційних станів як методів корекції та профілактики професійного здоров'я педагогів.</p> <p>Завдання:</p> <p>зменшення відчуття емоційної перенапруженості; зниження відчуття втомленості, спустошеності, вичерпаності власних емоційних ресурсів; зняття психоемоційної напруги.</p>	<p>Вступна частина:</p> <p>Озвучення цілей та завдань програми Оголошення принципів роботи арт-терапевтичної групи Шеринг</p> <p>Самооцінка емоційного стану «тут і зараз» Розподіл за кольоровими зонами залежно від переважного настрою</p> <p>Основна частина:</p> <p>Робота в підгрупах із різним емоційним тлом: вправа «Малюнок і колаж настрою» Індивідуальне малювання «Мій настрій» Пошук і віднаходження партнера за малюнком Обмін враженнями у спільному колі Індивідуальне малювання «Мій настрій»: повторне виконання вправи Повторний пошук та віднаходження партнера за малюнком Обмін враженнями у спільному колі: деякі учасники можуть змінити колір свого настрою</p> <p>Заклучна частина:</p> <p>Шеринг Рефлексія за підсумками заняття</p>
Малюємо в колах та мандалах	<p>Цілі:</p> <p>дослідження рольових взаємовідносин у групі та впливу членів групи на індивідуальний досвід</p> <p>Завдання:</p> <p>дослідження міжособистісних взаємовідносин, конфліктів, лідерства; спостереження засобів установалення й підтримання контакту, прийняття спільних рішень та розв'язання конфліктних ситуацій; сприяння подоланню поведінкових стереотипів, розвиткові емоційної й поведінкової гнучкості; актуалізація позитивних, конструктивних доміант у ставленні до колег по роботі й до людей у цілому.</p>	<p>Вступна частина:</p> <p>Шеринг</p> <p>Вправа «Броунівський рух»</p> <p>Основна частина:</p> <p>Індивідуальна робота: вибір одного або декількох кол будь-якого розміру (діаметром від 3 до 30 см із цупкого паперу) Дарування обраних кол одне одному Парна, групова робота, заснована на дбайливому, турботливому ставленні до простору та відчуттів інших людей Домальовування чого-небудь у колах інших учасників за попередньою домовленістю із ними Написання добрих слів та побажань біля малюнків, що сподобалися, зі згоди їх авторів</p>

		<p>Замальовування решти вільного простору в колі візерунками, символами, значками і т.ін.</p> <p>Обговорення вражень у спільному колі</p> <p>Заклучна частина:</p> <p>Шеринг</p> <p>Рефлексія за підсумками заняття</p> <p>Домашнє завдання: виготовлення арт-подарунка</p>
Мій арт-подарунок	<p>Цілі:</p> <p>дослідження міжособистісних відносин, індивідуальних потреб, сенсів, цінностей</p> <p>Завдання:</p> <p>дослідження прихильностей, симпатій та антипатій у групі;</p> <p>створення позитивного, сприятливого емоційного тла для творчого спілкування й міжособистісної взаємодії, для реалізації потреби людини в підтримці, визнанні, сприйнятті;</p> <p>сприяння самовираженню, самоприйняттю, особистісному зростанню</p>	<p>Вступна частина:</p> <p>Шеринг</p> <p>Вправа «Мій арт-подарунок для інших або для себе»</p> <p>Коментування своїх подарунків, розміщення їх на аркуші ватману на столі в центрі кола</p> <p>Основна частина:</p> <p>Робота в загальній групі або в групі за бажанням, створення композиції з арт-подарунків на аркуші паперу. Вигадування назви композиції, опис її сюжету</p> <p>Аналіз отриманих результатів, звернення уваги учасників до арт-подарунків, що не були використані при створенні загальної композиції, спостереження за авторами подарунків, що були «проігноровані».</p> <p>Вербалізація відчуттів та побажань</p> <p>Продовження створення групової композиції з арт-подарунків на аркуші паперу до тих пір, поки наявні бажанчі надати їй виразності або щось у ній змінити</p> <p>Індивідуальна робота на тлі підтримання в групі зацікавленості та виявлення емпатії: створення власної композиції на аркуші, розробка її сюжету й назви</p> <p>Дарування своїх композицій (без винятку) одне одному із найтеплішими побажаннями.</p> <p>Можливою є організація виставки індивідуальних композицій на загальному аркуші ватману чи на шпалерах</p> <p>Заклучна частина:</p> <p>Шеринг</p> <p>Рефлексія за підсумками заняття</p>
Малюємо на шпалерах	<p>Цілі:</p> <p>дослідження індивідуальних цілей та потреб;</p> <p>актуалізація доброзичливих міжособистісних відносин</p> <p>Завдання:</p>	<p>Вступна частина:</p> <p>Шеринг</p> <p>Вправа «Найдобріше коло на Землі»</p> <p>Основна частина:</p>

	<p>дослідження індивідуальних цілей та неусвідомлених мотивів, потреб, бажань, прагнень;</p> <p>забезпечення емоційної підтримки, «психологічного погладження»;</p> <p>сприяння розвиткові доброзичливості, співпереживання почуттям інших людей;</p> <p>підвищення прагнення розуміння оточуючих та толерантного ставлення до багатоманітності виявів людської індивідуальності.</p>	<p>Групове малювання на шпалерах (один рулон на групу) в поєднанні з індивідуальним малюванням у просторі власних аркушів паперу, що символізують індивідуальні цілі в сфері здоров'я, професії, родинного життя, фінансів та матеріального добробуту, спілкування й особистісного зростання</p> <p>Обговорення групових та індивідуальних результатів художньої творчості в позитивному напрямку в поєднанні з позитивними побажаннями одне одному</p> <p>Заключна частина:</p> <p>Шеринг</p> <p>Рефлексія за підсумком заняття</p>
<p>Малюємо ім'я</p>	<p>Цілі:</p> <p>розвиток професійної ідентичності й самоідентифікації, посилення позитивного образу «Я»</p> <p>Завдання:</p> <p>розширення рольового репертуару й рольової гнучкості;</p> <p>розвиток здатностей до самоприйняття, саморозкриття, творчого самовираження;</p> <p>сприяння усвідомленню цінності й унікальності власної особистості, розвиткові цілісного образу «Я»;</p> <p>актуалізація сприйняття власного здоров'я як професійно-особистісної цінності</p>	<p>Вступна частина:</p> <p>Шеринг</p> <p>Ходіння по кабінету, вибір найбільш комфортного для себе місця</p> <p>Основна частина:</p> <p>Індивідуальна робота: написання власного імені в повітрі правою рукою, потім лівою рукою</p> <p>Написання свого імені з використанням при цьому якомога більшого просторового обсягу, від підлоги до стелі, за допомогою уявного широкого пензля.</p> <p>Представлення найбільш приємного образу, пов'язаного із власним іменем, із заплещеними очима, створення його уявного зображення в повітрі</p> <p>Запам'ятовування цього приємного образу за допомогою кольору, звучання імені, розміри літер та інші ознаки</p> <p>Згадка про людину з числа оточення, яка часто використовує це ім'я</p> <p>Зображення свого імені на аркуші паперу (можливе також створення образу імені із використанням кольорового та гофрованого паперу, блискіток, олівців, фарб, предметів тощо)</p> <p>Вербалізація позитивних емоцій та відчуттів, що виникли в ході роботи</p> <p>Вправа з використанням техніки психосинтезу: спроба «почути» в уяві ім'я будь-якої людини однієї з учасників статі, уявлення його образу.</p> <p>Як правило, візуалізована особистість наділена</p>

		<p>тими якостями, які учасник може або повинен у собі розвинути</p> <p>Індивідуальна робота: «Я малюю успіх і здоров'я»</p> <p>Заключна частина:</p> <p>Шеринг</p> <p>Рефлексія за підсумком заняття</p>
Казка про моє життя	<p>Цілі:</p> <p>розвиток професійної ідентичності й самоідентифікації, посилення позитивного образу «Я»</p> <p>Завдання:</p> <p>розширення рольового репертуару й рольової гнучкості;</p> <p>розвиток здатностей до самоприйняття, саморозкриття, творчого самовираження;</p> <p>сприяння усвідомленню цінності й унікальності власної особистості, розвитку цілісного образу «Я»;</p> <p>актуалізація сприйняття власного здоров'я як професійно-особистісної цінності</p>	<p>Вступна частина:</p> <p>Шеринг</p> <p>Ходіння по кабінету, вибір найбільш комфортного для себе місця</p> <p>Основна частина:</p> <p>Індивідуальна робота:</p> <p>Створення казки про своє життя</p> <p>Обговорення казок у спільному колі</p> <p>Вербалізація позитивних емоцій та відчуттів, що виникли в ході роботи</p> <p>Заключна частина:</p> <p>Шеринг</p> <p>Рефлексія за підсумком усіх занять</p>