УДК 340.143, 159.9
А- 43

Рекомендовано до друку Науково-методичною радою ВНПЗ «Дніпровського гуманітарного університету» від 08.02.2024 р. (протокол № 5)

А-43 Актуальні проблеми юриспруденції та психології: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. (Дніпро, 15 грудня 2023 р.). Дніпро: ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет», 2023. 218 с.

Збірник конференції містить матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні проблеми юриспруденції та психології» (15.12.2023), у роботі якої взяли участь здобувачі вищої освіти першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів вищої освіти закладів вищої освіти України.

Матеріали науково-практичної конференції надруковані в авторській редакції.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

докт. юрид. наук, проф. **Олег КИРИЧЕНКО** (*голова);* канд. юрид. наук, доц. **Тетяна ЛЕЖНЄВА** (*заст. голови);* **Андрій МІРОШНИК** *(секретар);* канд. юрид. наук **Сергій ДУБОВ,** докт. юрид. наук, проф. **Вадим НЕГОДЧЕНКО,** докт. юрид. наук, доц. **Сергій ПЕНЬКОВ,** канд. псих. наук, доц. **Людмила ПРІСНЯКОВА,** докт. псих. наук, доц. **Олександр САМОЙЛОВ**

© ВНПЗ ДГУ, 2023
© Автори, 2023

мисленнєвих звичок. Застосунок створений клінічними психологами та грунтується на вмісті, підтвердженому науковими даними когнітивно – поведінкової терапії та позитивної психології.

Застосунок Daylio Щоденник - застосунок дозволяє вести особистий щоденник не вимагаючи друкувати жодного рядка. Спочатку дитина обирає вирази обличчя, якими буде відмічати свій настрій. Вони показують п'ять емоцій, від роздратування до щастя. Після цього щодня необхідно обирати смайлик, який описує настрій, а також батьки можуть слідкувати за внутрішнім станом за допомогою статистики.

Висновок. Багато батьків не знають про дихальні та інші діяльнісні та духовні практики управління емоційною поведінкою дітей, тому поширення знань і застосування рекомендованої нами методики буде корисним і ефективним.

Список використаних джерел та літератури:

1. В Україні зросла кількість дітей, які загинули через війну – ОГП // Українська правда, 22 липня 2023.
2. Доповідь з моніторингу Освіти для всіх (ОДВ) – 2007: Освіта й виховання дітей молодшого віку, Організація Об'єднаних Націй з питань всесвітньої освіти, науки та культури [7, Place de Fontenoy, 75352 Paris 07 SP, France].
3. Використання різновидів рухливих ігор для фізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку / Л.В. Шуба, В.В. Шуба, Л.М. Нагорна, В.О. Шуба; Випуск 8 (153). – Київ: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2022. – С.113-116. URI: http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/37978.

Воробйова Юлія Федорівна
здобувач вищої освіти
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Дніпровського гуманітарного університету

Науковий керівник:
Пріснякова Людмила Макарівна
кандидат психологічних наук, доцент,
завідувач кафедри психології
Дніпровського гуманітарного університету

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ СЕРЕДНЬОГО РІВНЯ

Результати емпіричного дослідження синдрому емоційного вигорання медичних працівників середнього рівня за методикою Діагностика

професійного «вигорання» (К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Е. Водоп'янової)

Професор психології Каліфорнійського університету К. Маслач деталізувала поняття, окресливши його як синдром фізичного та емоційного виснаження, що складається з розвитку негативної самооцінки, негативного ставлення до роботи та втрати розуміння та співчуття щодо хворого. Доктор К. Маслач підкреслює, що "професійне вигорання" - це не втрата творчого потенціалу, не реакція на нудьгу, а скоріше емоційне виснаження, що виникає на фоні стресу, викликаного міжособистісним спілкуванням, зокрема між хворим та медичним працівником, в нашому випадку медичною сестрою.

Найбільш популярна модель вигорання розроблена К. Маслач і С. Джексон. Вона включає три групи симптомів (чинників): емоційне виснаження, деперсоналізацію, редукцію персональних досягнень.

Синдром емоційного вигорання має наступні прояви: почуття байдужості, емоційного виснаження, спустошення (людина не може віддаватися роботі так, як це було раніше); дегуманізація (розвиток негативного ставлення до своїх колег і клієнтів); негативне самосприйняття в професійному плані (почуття недостачі почуття професійної майстерності).

Емоційні симптоми: недостатність емоцій, не емоційність; песимізм, цинізм і черствість в роботі та особистому житті; байдужість і втома; відчуття фрустрації і безпорадності, безнадія; дратівливість, агресивність; тривога, посилення ірраціональної тривожності, нездатність зосередитися; депресія, почуття провини; нервові ридання, істерики, душевні страждання; втрата ідеалів чи надій, чи професійних перспектив; збільшення деперсоналізації власно себе чи інших (люди стають безликими, як манекени); переважає почуття самотності.

Деперсоналізація проявляється у деформації стосунків з іншими людьми. В одних випадках це може бути зростання залежності від інших людей, в інших зростання негативізму, цинічності установок і почуттів стосовно реципієнтів: пацієнтів, клієнтів, підлеглих тощо.

Редукція особистісних досягнень полягає або в тенденції до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, негативізм щодо службової гідності і можливостей, або у нівелюванні особистої гідності, обмеженні своїх можливостей, обов'язків щодо інших.

Результати дослідження за методикою відображені в таблиці 1

Таблиця 1

Результати дослідження емоційного вигорання у медичних працівників середнього рівня за методикою діагностики професійного вигорання (К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Е. Водоп'янової)

Шкали / Рівні	Емоційне виснаження		Деперсоналізація		Редукція особистих досягнень	
	%	кількість	%	кількість	%	кількість
Низький рівень	50	40	2,5	2	1	1

Середній рівень	25	20	15	10	6	8
Високий рівень	25	20	20	16	20	16

Аналіз результатів дослідження за методикою свідчить про те, що низький рівень емоційного виснаження був встановлений у 50 % досліджуваних медичних сестер, середній рівень – у 25 % та високий – також у 25 % медичних працівників середнього рівня.

Деперсоналізація низького рівня в групі досліджуваних була виявлена в 2,5 % випадків, середнього рівня – в 10 %, високого – в 20 % випадків.

Деперсоналізація проявляється у деформації стосунків з іншими людьми, як в системі медичний працівник – хворий та його родичі, так і в системі спілкування з медичними працівниками свого рангу та в медичній ієрархії.Це може прявлятися зростанням залежності від інших людей, негативізму, цинічності установок і почуттів стосовно хворих, та підлеглих.

Редукція особистісних досягнень була встановлена на низькому рівні в 1 % випадків, середньому рівні в 6 % та на високому - в 20 %випадків.

Редукція особистісних досягнень полягає в тенденції до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, проявів негативізму щодо службової гідності і можливостей, в принижені особистої гідності, обмеженні своїх можливостей, обов’язків щодо інших.

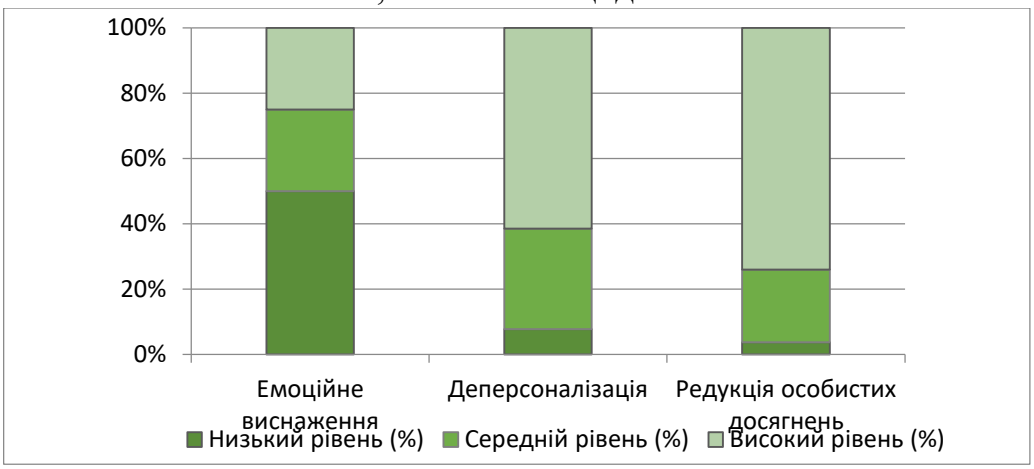

Рис. 1. Результати дослідження емоційного вигорання у медичних працівників середнього рівня за методикою діагностики професійного вигорання (К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Е. Водоп'янової)

Таблиця 2.

Результати дослідження емоційного вигорання у медичних працівників середнього рівня за методикою діагностики професійного вигорання (К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Е. Водоп'янової) в першій групі досліджуваних

Шкали / Рівні	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистих досягнень

	%	кількість	%	кількість	%	кількість
Низький рівень	87,5	35	0	0	0	0
Середній рівень	12,5	5	5	2	2	3
Високий рівень	0	0	0	0	0	0

Подальший аналіз результатів емоційного виснаження в залежності від стажу роботи в медичній сфері дозволив встановити, що в першій групі досліджуваних переважав низький рівень емоційного виснаження та був також представлений середній рівень (87,5 та 12,5 % відповідно).

Середній рівень деперсоналізації у медичних сестер першої групи був встановлений в 5 % випадків, середній рівень редукції – в 2 % досліджуваних.

Деперсоналізація проявляється у деформації стосунків з іншими людьми, як в системі медичний працівник – хворий та його родичі, так і в системі спілкування з медичними працівниками свого рангу та в медичній ієрархії. Це може проявлятися зростанням залежності від інших людей, негативізму, цинічності установок і почуттів стосовно хворих, та підлеглих.

Редукція особистісних досягнень полягає в тенденції до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, проявів негативізму щодо службової гідності і можливостей, в принижені особистої гідності, обмеженні своїх можливостей, обов’язків щодо інших.

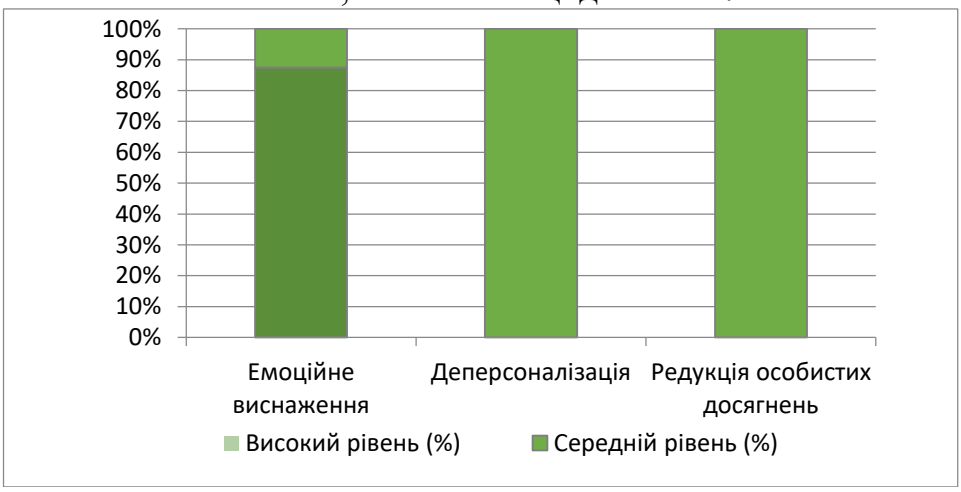

Рис. 2. Результати дослідження емоційного вигорання у медичних працівників середнього рівня за методикою діагностики професійного вигорання (К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Е. Водоп'янової) в першій групі досліджуваних(стаж 1-9 років)

Таблиця 3.

Результати дослідження емоційного вигорання у медичних працівників середнього рівня за методикою діагностики професійного вигорання (К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Е. Водоп'янової) в другій групі досліджуваних

Шкали / Рівні	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистих досягнень

	%	кількість	%	кількість.	%	кількість
Низький рівень	12,5	5	2,5	2	1	1
Середній рівень	37,5	15	10	8	4	5
Високий рівень	50	20	20	16	20	16

Аналіз результатів емоційного виснаження в залежності від стажу роботи в медичній сфері дозволив встановити, що в другій групі досліджуваних переважав високий та помірний рівень емоційного виснаження (50 % та 37,5 % відповідно)та був також представлений низький рівень (12,5 %).

Деперсоналізація низького рівня у медсестер другої групи була встановлена у 2,5 відсотків досліджуваних, середнього рівня у 10 % та високого – в 20 % випадків.

Деперсоналізація проявляється у деформації стосунків з іншими людьми, як в системі медичний працівник – хворий та його родичі, так і в системі спілкування з медичними працівниками свого рангу та в медичній ієрархії. Це може проявлятися зростанням залежності від інших людей, негативізму, цинічності установок і почуттів стосовно хворих, та підлеглих.

Редукція особистих досягнень була встановлена у медсестер другої групи 1 % досліджуваних на низькому рівні, на середньому рівні – у 4 % та на високому рівні – у 20 % медсестер.

Редукція особистісних досягнень полягає в тенденції до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, проявів негативізму щодо службової гідності і можливостей, в принижені особистої гідності, обмеженні своїх можливостей, обов’язків щодо інших.

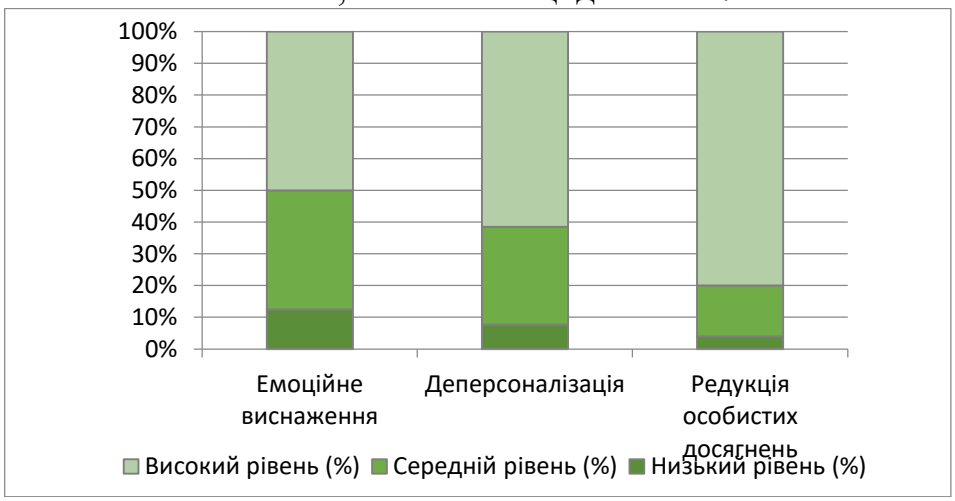

Рис. 3. Результати дослідження емоційного вигорання у медичних працівників середнього рівня за методикою діагностики професійного вигорання (К. Маслач, С. Джексон, в адаптації Н. Е. Водоп'янової) в другій групі досліджуваних (стаж 10 + років)

Таким чином, результати дослідження за методикою свідчать про наявність у медичних працівників середнього рівня проявів емоційного виснаження: низький рівень був встановлений у 50 % досліджуваних медичних сестер, середній рівень – у 25 % та високий – також у 25 % досліджуваних.

Деперсоналізація низького рівня в групі досліджуваних була виявлена в 2,5 % випадків, середнього рівня – в 10 %, високого – в 20 % випадків.

Редукція особистісних досягнень була встановлена на низькому рівні в 1 % випадків, середньому рівні в 6 % та на високому - в 20 %випадків.

Висновки. В результаті проведеного дослідження встановлений вплив фактору стажу медичного працівника в медичній сфері, більш низькі показники емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистісних досягнень.

Аналіз результатів емоційного виснаження в залежності від стажу роботи в медичній сфері дозволив встановити, що в першій групі досліджуваних переважав низький рівень емоційного виснаження та був також представлений середній рівень (87,5 та 12,5 % відповідно).

Середній рівень деперсоналізації був встановлений в 5 % випадків, середній рівень редукції – в 2 % досліджуваних.

Аналіз результатів емоційного виснаження в залежності від стажу роботи в медичній сфері дозволив встановити, що в другій групі досліджуваних переважав високий та помірний рівень емоційного виснаження (50 % та 37,5 % відповідно) та був також представлений низький рівень (12,5 %).

Деперсоналізація низького рівня була встановлена у 2,5 відсотків досліджуваних, середнього рівня у 10 % та високого – в 20 % випадків.

Редукція особистих досягнень була встановлена у 1 % досліджуваних на низькому рівні, на середньому рівні – у 4 % та на високому рівні – у 20 % медсестер.