

прикладні (вправи для дрібної моторики пальців та сумісних дій рук, вправи для розвитку цілеспрямованості рухів, танцювально-ритмічні) вправи, вихователь здійснює і відповідні корекції.

Фізичне виховання розумово відсталих дітей дошкільного віку у спеціальних дитячих садках, дошкільних групах допоміжних шкіл та дитячих будинків спрямовується на розв'язання триєдиного завдання: виховання, корекція, навчання.

Список використаних джерел

1. Бондар В. І., Золотоверх В. В. Історія олігофренопедагогіки: підручник. К. : Знання, 2007. 375 с.
2. Вайзман Н. П. Психомоторика детей олигофренов. М. : Педагогика, 2009. 104 с.
3. Гуревич М. О., Озерецкий Н. И. Психомоторика. М. Л. : Мосполиграф, 2001. 160 с.
4. Сонник Г.Т. Психіатрія: підручник. К.: Здоров'я, 2006. 431с.

Погуляй Д. В.,

студент II курсу магістратури, гр. МФРп-191
Науковий керівник – Ємець Н.А., канд. філос. наук, доцент
Національний університет «Чернігівська політехніка»
(м. Чернігів, Україна)

ПРОФІЛАКТИКА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФІЗИЧНИХ РЕАБІЛОЛОГІВ

Соціально-економічні зрушення та євроінтеграційні процеси, котрі відбуваються в Україні, ставлять нові вимоги до особистості сучасного фахівця з фізичної реабілітації. Все більшого значення набуває здатність бути суб'єктом свого професійного розвитку та самостійно знаходити вирішення соціально та професійно значущих проблем в умовах мінливої дійсності.

Актуальність обраної теми полягає в тому, що вивчення професійного вигорання та його наслідків зумовлена не стільки їх негативним впливом на ефективність професійної діяльності, стільки тим, що професійне вигорання впливає на все життя спеціаліста, призводячи до втрати здоров'я, психологічних та особистісних змін.

Поняття “професійне вигорання” вперше в наукову літературу ввів американський психіатр Х. Дж. Фрейденбергер для визначення психічного стану людей, які постійно перебувають в інтенсивній фізично-емоційній перенавантаженій атмосфері через те що, їх професійна діяльність потребує постійного спілкування з багатьма людьми. Даним терміном, “вигорання”, науковець характеризував стан виснаження, знемоги або зношення свого фізичного та емоційного стану, внаслідок завищених вимог до власних ресурсів та сил [3, с. 210].

Слід зазначити, що до основних груп чинників, що сприяють розвитку синдрому професійного вигорання фізичних реабілітологів відносяться:

- індивідуальні особливості (характерологічні, самооцінка, освіта, відсутність мотивації тощо);

- організаційні (зміст та умови праці, робочі перевантаження, інтенсивні спілкування з людьми);
- особливості професійної діяльності (відсутність престижу професії та кар'єрного зростання) [5, с. 53] [7, с. 77].

Тож, професійне вигорання – це довготривале переживання хронічного емоційного стресу та є особливою формою професійної дезадаптації, яка призводить до зниження якості роботи, втрати інтересу до неї і навіть до зміни професії та роду діяльності [7, с. 89].

Емпіричне дослідження проведено на базі Школи масажної майстерності і оздоровчих технологій В'ячеслава Титаренка, учать в дослідженні взяло 12 фізичних реабілітологів. Емпіричне дослідження за методикою діагностики рівня емоційного вигорання науковця В. Бойка, яка направлена на виявлення напруження, резистенції та виснаження.

Результати дослідження показали, що основним елементом в синдромі професійного вигорання у фізичних реабілітологів є “напруження”, яке проявляється в легкій формі, та відзначається турботою про себе, шляхом організації кількарізних перерв у роботі, не реагуванням на негативні моменти в роботі, забуванням певних негативних робочих моментів.

Проаналізувавши результати, бачимо, що у працівників Школи масажної майстерності і оздоровчих технологій В'ячеслава Титаренка виявлено перший компонент “напруження”, часткова сформованість компонентів “резистенція” та “виснаження” професійного вигорання. Результати відображені у таблиці для їх узагальнення та аналізу (*див табл. 1*).

Таблиця 1.

Сформованість шкал професійного вигорання

Фаза	Низький кількість осіб	Середній кількість осіб	Високий кількість осіб
Напруження		3	3
Резистенція		2	2
Виснаження			2

31,25% опитаних мають високий та середній рівень формування даної фази, в той час як тільки у 18,75% опитаних виявлено високий та середній рівень формування другого компоненту синдрому - резистенції, а також у 12,5% опитаних – високий рівень розвитку третього компонента синдрому - виснаження. Тобто можна зробити висновок, що професійне вигорання фізичних реабілітологів починає розвиватися з першого компонента – напруження, а в подальшому може погіршуватися внаслідок ігнорування основних симптомів [1, с. 32].

Таким чином, з метою попередження професійного вигорання фізичних реабілітологів слід застосовувати низку рекомендацій: окреслення короткострокових та довгострокових завдань, відпочинок від трудової діяльності та інших навантажень, удосконалення вмінь та навичок саморегуляції, професійний розвиток та самовдосконалення, емоційне спілкування, спортивні навантаження та здоровий спосіб життя.

Список використаних джерел

1. Бернацька О. С. Професійне вигорання психологів. *Психолог. Шкільний світ*. 2010. № 38. С. 22–25
2. Бойко В.В. Синдром «емоціонального вигорання» в професіональному общении. СПб.: Питер, 1999. 105 с.
3. Карамушка Л. М. Зайчикова Т.В. Проблема синдрому «професійного вигорання» в педагогічній діяльності в зарубіжній та вітчизняній психології. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України* / ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки. 2006. Т.1. С. 210–217.
4. Маслач К. Професіональне вигорання: як люди справляються. Практикум по соціальної психології. СПб: Питер. 2001. С. 43–58
5. Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери : методичні рекомендації; за заг. ред. М.Л. Авраменка. Львів : Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів, 2008. 53 с.
6. Ронгинская Т. И. Синдром «выгорания» в социальных профессиях / Т. И. Ронгинская. *Психологический журнал*. 2002. Т. 23. № 3. С.85–95
7. Юрків Я. І. Синдром «професійного вигорання» соціальних педагогів при роботі з сім'ями розумово відсталих дітей. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2010. № 2. С. 76–82.
8. Hlavatska O. Specific features of social workers' professional burnout, *Social Work and Education*. 2017. Vol.2, pp. 27–35.

Рой Я. Г.,

студент II курсу магістратури, гр. МФРп-191

Науковий керівник – Філіпович В. М., канд. психол. наук

Національний університет «Чернігівська політехніка» (м. Чернігів, Україна)

ПСИХОКОРЕКЦІЯ ТРИВОЖНО-ФОБІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

В сучасних умовах, у зв'язку з економічними, соціальними та політичними потрясіннями питання тривожно-фобічних розладів набуває особливої значущості. Тривожно-фобічні розлади поширені серед усіх категорій населення, проте особливо гостро, в силу власної незрілості, негативні події сприймають діти.

Тривожно-фобічні розлади являють собою групу розладів невротичного спектра, клінічну картину яких формують тривоги або страхи, до вказаного виду розладів відносяться власне і соматичні порушення.

Проблема клініко-психологічних аспектів тривожно-фобічних розладів вимагає спеціального психологічного вивчення. Якщо дитині вчасно не допомогти нормалізувати емоційний фон, то в майбутньому тривога може стати постійним особистісним утворенням. Фіксація і посилення тривожності відбувається за механізмом замкнутого психологічного кола, що веде до накопичення і поглиблення негативного емоційного досвіду, що сприяє збільшенню і збереженню тривожності. Досить часто батьки не звертають уваги на зародження невротичного стану або розладів у власних дітей. Однак, якщо на ці ознаки вчасно не звернути увагу і не вжити відповідних заходів, ймовірність гармонійного розвитку дитини різко знижується. Невроз може