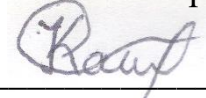


МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ КАТОЛИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ

На правах рукопису,
остаточна версія



/Підпис студента/

Копчук-Кашецький Олег Володимирович

**ВИГОРАННЯ СТУДЕНТІВ-СЕМІНАРИСТІВ:
РОЛЬ СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОГИ**

Спеціальність 053 «Психологія»

Магістерська робота на здобуття кваліфікації магістра

Кафедра клінічної психології

Науковий керівник

Аврамчук Олександр Сергійович,

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри клінічної психології УКУ

/Підпис наукового керівника/

ЛЬВІВ – 2020

Вищий навчальний заклад «Український католицький університет»

**Факультет наук про здоров'я
Кафедра клінічної психології**

**Пояснювальна записка
до магістерської роботи**

магістр
(освітній стурінь)

на тему:

**«Вигорання студентів-семінаристів:
роль соціальної тривоги»**

Виконав:

студент 6 курсу групи ЗПК 18/М
спеціальності: 053 «Психологія»
Копчук-Кашецький О.В.

Керівник: доцент кафедри клінічної
психології УКУ, кандидат психологічних наук
Аврамчук О.С.

Рецензент: професор кафедри соціальної
психології та психології розвитку
Прикарпатського національного університету
імені Василя Стефаника, доктор психологічних
наук
Климишин О.І.

Вищий навчальний заклад «Український католицький університет»

Факультет наук про здоров'я
Кафедра клінічної психології

Освітній ступінь магістр

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма Клінічна психологія з основами когнітивно-поведінкової терапії

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

Аврамчук О.С.

“ ___ ” _____ 2020 року

З А В Д А Н Н Я

НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЕКТ (МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ) СТУДЕНТУ

Копчук-Кашецькому Олегу Володимировичу

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема проекту (роботи) Вигорання студентів-семінаристів: роль соціальної тривоги

керівник проекту (роботи) Аврамчук Олександр Сергійович, канд. психологічних наук, доцент кафедри клінічної психології УКУ,

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені Вченою Радою факультету від “ ___ ” _____ 2020р. № протоколу _____

2. Строк подання студентом проекту (роботи) _____

3. Вихідні дані до проекту (роботи) У структуру роботи входить вступ, I, II, III розділи, висновки до кожного з розділів, загальні висновки, список використаних джерел, додатки

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) Ознайомитися та проаналізувати останні дослідження, присвячені темам вигорання та соціальної тривоги, та її ролі у вигоранні. Підготувати та провести емпіричне дослідження вигорання та соціальної тривоги в студентів-семінаристів. Виявити та проаналізувати впливу соціальної тривоги на вигорання в студентів-семінаристів. Підсумувати отримані результати можливого впливу соціальної тривоги на рівень вигорання у студентів-семінаристів. Розробити методичні рекомендації щодо зниження рівня

вигорання, спираючись на результати досліджень ролі соціальної тривоги у вигоранні студентів-семінаристів.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

Магістерське наукове дослідження містить рисунки таких підтримуючих циклів соціальної тривоги як захисна поведінка, уникнення, способи мислення, перше та друге коло сором'язливості, а також цикл симптомів та реакцій, рисунки графіку та таблиці факторних навантажень, рисунки даних кластерного аналізу, рисунок результатів порівняльного аналізу, рисунок результатів кореляційного аналізу.

6. Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту (роботи)	Примітка

Студент  Копчук-Кашецький О.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник проекту (роботи) _____ Аврамчук О.С.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ФЕНОМЕНІВ ВИГОРАННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОГИ.....	8
1.1 Вигорання як фактор впливу на функціонування людини.....	8
1.1.1 Поняття феномену вигорання та його впливу на різноманітні сфери життя	8
1.1.2 Особливості феномену вигорання у студентів.....	13
1.2 Соціальна тривога та розлад соціальної тривоги як фактор впливу на функціонування людини.....	15
1.3 Зв'язок вигорання та соціальної тривоги у дослідженнях науковців....	21
1.4 Вплив ранніх дисфункційних схем на рівень соціальної тривоги та вигорання.....	23
ВИСНОВКИ.....	24
РОЗДІЛ II ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	27
2.1 Аналіз емпіричних досліджень соціальної тривоги, вигорання та їх зв'язку.....	27
2.1.1 Аналіз досліджень вигорання.....	27
2.1.2 Аналіз досліджень зв'язку соціальної тривоги з вигоранням.....	28
2.1.3 Аналіз досліджень впливу ранніх дисфункційних схем Янга на вигорання та соціальну тривогу.....	30
2.2 Опис методик встановлення рівня вигорання та соціальної тривоги....	32
2.3 Дизайн та організація емпіричного дослідження.....	33
2.4 Вибір методик та тактики побудови дослідження.....	34
Висновки.....	39
РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОГИ У ВИГОРАННІ СТУДЕНТІВ-СЕМІНАРИСТІВ.....	40

3.1 Дослідження ролі соціальної тривоги у вигорання студентів- семінаристів.....	40
3.2 Опис поділу та порівняння вибірки на підгрупи в залежності від рівня соціальної тривоги.....	45
3.3 Інтерпретація результатів дослідження.....	48
3.4 Виклики та сильні сторони дослідження.....	51
Висновки.....	52
ВИСНОВКИ ДО РОБОТИ.....	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	58
ДОДАТКИ.....	68

ВСТУП

У наш час, як і в інші періоди становлення людства, особливе місце в житті та діяльності людини посідають такі феномени як стрес і вигорання, часто стаючи супутниками життя особи, накладаючи свій відбиток на її функціонування як в суспільстві, так і в особистому житті.

Всесвітня організація охорони здоров'я охарактеризовує вигорання як професійне явище: «Вигорання - це синдром, який розуміється як результат хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдалося успішно впоратися» [5].

Існує ряд досліджень, які вказують на зв'язок вигорання і ряду соматичних хворіб як, наприклад, атеросклерозу [24], ішемічної хвороби серця [55], цукрового діабету II-типу [35] та ін., включаючи смерть від серцевого нападу [7, С.212-213].

Вигорання характеризується великою поширеністю. Тільки в США рівень вигорання серед медперсоналу рівний 76.1% [19], а в Великобританії від стресу чи вигорання потерпають близько 22% медиків [33]. В духовній сфері, ситуація теж непроста: високий ступінь вигорання серед священиків в Сполучених Штатах мають приблизно 2,3% [45].

Іншим явищем, яке може значно вплинути на функціонування людини, соціальну комунікацію, якість її життя, навчання, чи роботи є соціальна тривога, а Розлад соціальної тривоги несе людині страх у тих ситуаціях, де вона може стикнутися лицем в лице з незнайомими їй людьми, або ж увагою з їх боку. Страх того, наче вона щось зробить не те, що може її принизити приносить їй великий дистрес [51]. Тільки в Сполучених Штатах поширеність РСТ становить близько 12% [53, с.16].

Актуальність:

Ми обрали тему дослідження ролі соціальної тривоги у вигоранні студентів-семінаристів, оскільки вона не є дослідженою. Окрім цього ритм життя, соціальна взаємодія студентів-семінаристів суттєво відрізняється від інших студентів, оскільки семінарія є формаційним закладом закритого типу, де студенти семінаристи живуть і навчаються, і можуть відлучатися з місця

навчання лише за дозволом своїх настоятелів. Їхній день розподілено на час спільної та особистої молитви, час, спільних навчання роботи і трапези, соціальне служіння при лікарнях, будинках перестарілих, сиротинцях, військових частинах, школах та реабілітаційних центрах для дітей та дорослих. Навчання теж проходить в стінах семінарії. Це все створює особливі умови життя та формування їх як особистостей.

Це може в свою чергу впливати на можливу дію феномену вигорання на них, в порівнянні з іншими студентами. Зважаючи на високу поширеність соціальної тривоги та вигорання, важливим є дослідити її роль у вигоранні семінаристів, що в перспективі, може дати можливість надати практичні рекомендації для його зменшення.

Об'єкт дослідження – вигорання студентів-семінаристів;

Предмет дослідження – соціальна тривога як фактор вигорання студентів-семінаристів;

Мета дослідження – виявити особливості ролі соціальної тривоги у вигоранні семінаристів.

Згідно з метою, ми визначили наступні **завдання** нашого дослідження:

1. Ознайомитися та проаналізувати останні дослідження, присвячені темам вигорання та соціальної тривоги, та її ролі у вигоранні;
2. Підготувати та провести емпіричне дослідження вигорання та соціальної тривоги в студентів-семінаристів;
3. Виявити та проаналізувати впливу соціальної тривоги на вигорання в студентів-семінаристів;
4. Підсумувати отримані результати можливого впливу соціальної тривоги на рівень вигорання у студентів- семінаристів;
5. Розробити методичні рекомендації щодо зниження рівня вигорання, спираючись на результати досліджень ролі соціальної тривоги у вигоранні студентів-семінаристів.

Гіпотеза магістерської роботи:

Припускаємо, що високий рівень соціальної тривоги у студентів-семінаристів корелює з високими показниками вигорання;

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети було використано наступні методи:

загальнонаукові: аналіз, синтез, індукція, дедукція, порівняння;

емпіричні: для збору необхідних соціально-психологічних даних учасників дослідження було використано метод анкетування.

Для дослідження вигорання та соціальної тривоги студентів-семінаристів, ми обрали методику «Вимірювальний опитувальник вигорання студентів» Маслача (MBI – SS), «Утрехтська шкала залученості до роботи для студентів» (UWES – S), «Опитувальник схем Янга – коротка версія» (YSQ-S3), «Шкалу оцінки соціальної фобії» (SPIN) та «Шкалу оцінки соціальної фобії» (SPRS) .

математично-статистичні методи: за допомогою програми описової математичної статистики (Statistica) було проведено кореляційний, факторний, дисперсний та кластерний аналізи.

До наукової новизни даної роботи можна віднести те, що нами буде проведений підбір методів для проведення емпіричного дослідження щодо впливу рівня соціальної тривоги на зародження та формування вигорання студентів-семінаристів, специфіка ритмів життя та навчання яких, суттєво відрізняються від інших студентів, що як припускається може суттєво впливати на перебіг впливу такого феномену як вигорання та ролі соціальної тривоги у ньому. Ця тематика на даний час не є дослідженою.

Теоретична значимість нашої роботи полягає в тому, що нами буде проведена систематизація досліджень, та узагальнення досвіду вчених з ряду існуючих досліджень даної тематики.

До практичної значимості роботи належать практичні рекомендації по зменшенню вигорання в студентів-семінаристів, зважаючи на їх ритм і спосіб життя.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ФЕНОМЕНІВ ВИГОРАННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОГИ

1.1 Вигорання як фактор впливу на функціонування людини

1.1.1 Поняття феномену вигорання та його впливу на різноманітні сфери життя

У 1974 році Herbert Freudenberger своєю публікацією в психологічному журналі вперше запропонував термін під назвою “вигорання”, який виник в його робочому середовищі серед персоналу добровольців вільної клініки для тих, хто зловживають наркотиками [15]. Він описує це так: «Переживши цей стан почуття вигорання сам, я почав задавати собі ряд питань щодо цього. Перш за все, що таке вигорання? Які його ознаки, який тип особистостей більш схильний, ніж інші, до його натиску?» [15, С.159]. Якщо часи зародження означення феномену вигорання можна умовно назвати фазою першопродців, то з 1980-х років почалася емпірична фаза., оскільки праця над феноменом вигорання набрала ознаки систематичних досліджень емпіричного характеру. Почалася робота з опитування за та анкетування, що надало більш кількісний характер. Це дало змогу охопити ще більшу кількість предметних груп. Оцінка вигорання стала в центр досліджень, а другим результатом стало розробка додаткових вимірювань.

Так, в 1981 році S. Maslach та S.E. Jackson був розроблений «Опитувальник вигорання Масlach», якому характерні сильні психометричні властивості. Хоча він й був розроблений для сфери обслуговування, проте задля великого попиту, його було адаптовано і до інших сфер, наприклад навчальної.

У 90-х роках на цьому етапі дослідження феномену вигорання відбулося кілька змін. Його почали досліджувати в інших сферах, відмінних від освітньої та сфери обслуговування. Було розроблено опитувальники MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), для використання з людьми, з сфери охорони здоров'я та обслуговування, а також MBI-Educators Survey (MBI-ES) для людей з навчальної сфери.

Важливою зміною був перехід на більш точні методології з використанням статистичних інструментів [31, 401].

Хоча вигорання від початку було дуже неоднозначним поняттям, проте серед науковців була згода у тому, що серед різномаїття явищ приписуваних вигоранню, йому точно притаманні три основні виміри його досвіду, що лишається незмінним і по цей час [31, С.402].

В контексті порівняння цих шкал до інших типів вимірювальних шкал, дослідники С. Maslach і М.Р. Leiter [30, С.104] вказують, що деякі шкали вигорання вимірюють виснаження, проте різні шкали ставлять в центр уваги різні аспекти виснаження, наприклад психологічне та фізичне виснаження, емоційне виснаження, фізична та когнітивна втома. Деякі опитувальники оцінюють аспекти виснаження та відсторонення від роботи, цинізм щодо сенсу роботи, виснаження на роботі, та почуття неадекватності на роботі. Якщо узагальнити, то на сьогодні присутні різні концепції вигорання, в результаті чого, одні опитувальники вимірюють єдиний вимір вигорання – виснаження, а інші – три виміри [30, С.104].

Як згадувалося вище, ВООЗ характеризує вигорання як професійне явище, як певний синдром, що виникає на робочому місці в результаті хронічного стресу, який особа не змогла подолати [5].

Вигорання має досить великий відсоток поширеності, який варіюється в залежності від роду занять та країни походження. Так, наприклад, згідно дослідження Національного опитування добробуту невідкладної медицини в Сполучених Штатах 2017 року, тільки серед її медперсоналу рівень вигорання сягає 76.1% [19]. За оцінками Товариства професійної медицини Англії на основі опитування 2018 року, близько 22% медиків Великобританії переживають як стрес, пов'язаний з роботою, так і вигорання [33]. За даними 2018 року рівень вигорання студентів-медиків в Бразилії складає 12% [3], а США: 35.2% [11]. Поміж лікарів-резидентів в Сирії – 19.3% [1], а серед священиків в США високий ступінь вигорання мають близько 2,3% [45].

Проте, вживаючи термін «вигорання», він має застосовуватися конкретно до явищ у професійному контексті, але і не для того, опису досвіду в інших сферах життя [43].

Стрес і вигорання пов'язані між собою. Стрес сам по собі є адаптивним явищем. Відповідь нашої нервової системи на психологічний стресор підготовлює цілий наш організм до загрози чи виклику, як фізично так і психологічно, мобілізовуючи його ресурси для вирішення конкретної життєвої ситуації [12]. Samuel Melamed et al. [34] вигорання окреслює як афективну реакцію на стрес, яка по своїй природі є унікальною. Основними компонентами цієї конструкції є фізична втома, емоційне виснаження, та когнітивна втома, вони разом утворюють вигорання [34, с.327].

На даний час вигорання не увійшло у п'яту редакцію Діагностичного та статистичного посібника психічного здоров'я DSM-5 [2]. Поряд з цим, в Міжнародну класифікацію хворіб одинадцятої редакції воно було включене в якості професійного явища, проте не як медичний стан [5]. Цікавим є те, що наприклад в Швеції та ще в кількох країнах [16], вигорання є законною підставою для видачі лікарняних листків [4].

В МКХ-10 воно характеризується, як стан сильного виснаження. У ній вигорання визнано фактором, що з одного боку впливає на стан здоров'я людини, а з іншого – на частоту контактування зі службами охорони здоров'я [4, с. 1]. Існують дослідження, які вказують на зв'язок вигорання і ризиком розвитку ішемічної хвороба серця [55], атеросклерозу [24], цукрового діабету II-типу [35], і навіть ризику передегіпертонічної хвороби чи ранніх стадій ішемічної хвороби серця як у студентів, що навчаються в коледжі [58] так і в дорослих [36].

В цьому контексті важливо згадати, що вигорання відсутнє як в самому DSM-5, так і в жовтневому оновленні 2018 року [10], що з одного боку може свідчити про певну невизначеність серед спільноти Американської Психіатричної Асоціації, з іншого – про те, що даний статус-кво буде порушений в новій версії DSM.

Цікавим є те, що група дослідників Renzo Bianci et al. [4] в 2015 році, пропонуючи віднести вигорання до депресивного ядра, висловлюють альтернативну МКХ думку щодо статусу вигорання: «Сучасний стан науки говорить про те, що вигорання є формою депресії, а не диференційованим типом патології» [4, с. 1].

Інші ж дослідження, як от Sara Tement et al. (2016) [54], диференціюють вигорання та депресію, вказуючи, що нейробіологічні характеристики депресії та вигорання мають відмінність: «Біомаркери депресії діапазону альфа-частоти ЕКГ є широко вивченими. Завдяки схожим особливостям, вони можуть допомогти розрізнити симптоматику депресії та вигорання, яку часто називають “депресією, пов’язаною з роботою”» [54, с. 1]. Дане дослідження цікаве з огляду на те, що намагалося дослідити можливість таких нейробіологічних маркерів як потужність, індивідуальна альфа-частота, та когерентність у альфа-діапазоні як підстава для виділення вигорання як окремої одиниці в діагностичній системі.

Результат виявився більш ніж цікави, оскільки була встановлена різниця потужності та індивідуальної альфа-частоти при прогнозуванні депресії та вигорання, адже потужність була пов'язана із вигоранням, в той час як альфа-частота була значуще пов'язана з депресивною симптоматикою, що на думку науковців надало підстави для визначення вигорання як окремого клінічного синдрому [54, с. 1].

Інша група дослідників Gilles van Luijtelaaar et al. [56] в 2010 році дійшла до такого самого висновку. Результати їхнього дослідження для пацієнтів з вигоранням показали нижчу пікову індивідуальну альфа-частоту, зменшену амплітуду P300 та знижену бета-потужність, що дало їм підстави розглядати можливість виокремлення вигорання в якості окремого клінічного синдрому [56].

В цьому контексті найважливішим результатом цього дослідження є чітка відмінність між параметрами для пацієнтів з вигоранням і контрольної групи, отриманих на ЕКГ. Головним є те, що вибірка пацієнтів з вигоранням була відібрана за жорсткими критеріями, які виключали депресію, крім того їх

симптоми були явно пов'язані з роботою, що в свою чергу робило діагноз хронічної втоми малоімовірним [56, с. 214].

Інша група науковців Krystyna Golonka et al. [18] в 2019 році теж встановила зв'язок вигорання та специфічних нейробіологічних маркерів ЕКГ, де в людей з вигоранням зафіксовано меншу альфа-потужність у порівнянні з контрольною групою, яка спостерігалася при стані закритих очей що сигналізує про гіперактивність кори головного мозку. Це може бути викликано імовірним розвитком механізмів компенсації та більшими розумовими зусиллями осіб з вигоранням [18, с. 1]. В результаті група прийшла до висновку, що “Знижена альфа-потужність є новою характеристикою синдрому вигорання і може вказувати на різні механізми порівняно з депресією та втомою.” [18, с. 6].

Згідно МКХ-11, вигорання можна окреслити трьома вимірами:

- почуття виснаження енергії чи обезсилення;
- падіння професійної ефективності;
- збільшення розумової віддаленості від своєї роботи або почуття цинізму чи негативізму, які напряму пов'язані з даною роботою [43].

Це фактично перегукується з описом цього феномену дослідниками С.Maslach та М.Р.Leiter (1997): “Вигорання - це психологічний синдром емоційного виснаження, знеособлення та зниження особистої успішності, які можуть виникати серед людей, які працюють з іншими людьми в певній якості” [13, С.192]. Посилення почуття емоційного виснаження вважається ключовим аспектом цього синдрому, оскільки працівники втрачають здатність віддавати себе в психологічному контексті, що зумовлено виснаженням емоційних ресурсів [13, С.192]. За Christina Maslach et al. [31] (2001), виснаження є найбільш характерним і поширеним проявом феномену вигорання, який найперше приходить на думку, коли ми говоримо про людей, що переживають вигорання, що зумовило особливу увагу науковців у його детальному дослідженні. Саме тому він є найбільш вивченою складовою вигорання.

Проте, виснаження не є достатнім критерієм для вигорання, хоча й необхідним. Розглядання по окремо ознак вигорання розмиває феноменологічний конструкт синдрому виснаження [31, С.402-403].

До наступних аспектів цього феномену автори відносять падіння професійної ефективності в контексті зменшення особистої успішності. Воно проявляється в тенденції до негативної оцінки себе, що найбільше стосується роботи з клієнтами [13, С.192]. З ним є дещо складніше. Автори припускають, що в той час як цинізм та виснаження є результатом соціального конфлікту та перевантаження роботою, брак відповідних ресурсів є причиною недостатньої ефективності. Часом з досліджень можна зробити висновок, що неефективність в певній мірі являється функцією цинізму, виснаження, чи навіть їх поєднання. Почуття ефективності може бути підірваним робочою ситуацією, в якій регулярно присутні непосильні вимоги, що дають поштовх розвитку цинізму чи виснаженню. Коли відчуваєш себе виснаженими є непросто мати почуття того, що ти щось досягнув, адже виснаження чи деперсоналізація роблять особу менш ефективною [31, С.402-403].

Ще одним аспектом вигорання є деперсоналізація, що проявляється в цинічному або негативному почутті та настанові щодо клієнтів [13, С.192]. Деперсоналізація вважається спробою встановлення певної дистанції щодо отримувача послуг, в результаті чого відбувається посилене ігнорування власних якостей, які виділяють їх серед інших, та дають змогу додаткового залучення людей. В контексті відмінному від середовища надання послуг, найбільш типовим є цинічне ставлення при виснаженні, або когнітивне дистанціювання через розвиток байдужості. Свідченням того, що дистанціювання є швидкою реакцією на виснаження є те, що фактично усіх дослідженнях вигорання проявляється стійкий зв'язок між виснаженням та деперсоналізацією, чи цинізмом. Зрештою, виснаження – спосіб, щоб дати собі раду з перевантаженням на роботі, це те, що рухає людиною в напрямку дистанціювання від своєї роботи як в пізнаванні, так і на емоційному рівні [31, С.402-403].

Так, науковці Panagiota Koutsimani et al. [25] в 2019 році опублікувала дослідження, де посилаючись на таких дослідників як С.Maslach and М.Р.Leiter (2016), Н.Kim and D.Као (2014), J.Н.Ruotsalainen et al. (2015) та G.М.Alarcon (2011), характеризує вигорання як наслідок дії стресорів на робочому місці, які виникають в міжособистісному стосунку протягом тривалого часу. В результаті цього на робочому місці падає продуктивність, що може вилитися в намірі як прогуляти, так і покинути роботу [25].

Існують ще інша фактори, які мають деякий вплив на вигорання. Це є певні особистісні фактори, до яких відносяться, наприклад, освіт, вік, ставлення до своєї роботи та характеристики особи, сформовані роками. Можна сказати, що «Люди не просто відповідають їхнім робочим умовам; скоріше, вони приносять унікальні якості відносинам» [31, С.409].

В праці «Майбутнє вигорання» 1993 року Cristina Maslach та Wilmar В. Schaufeli [48, с.256] за етіологією факторів вигорання поділяє на організаційне, індивідуальне та міжособистісне.

Організаційному вигоранню властиві переконання щодо небезпеки зі сторони роботи чи втрати орієнтиру, що спричинені як завищеними вимогами, поганою організацією, так і абсолютно нереалістичними термінами виконання. Індивідуальному вигоранню властиві завищені стандарти по відношенню до себе, а також брак віри у те, що ви добре справляєтеся з своєю роботою. Воно зумовлене присутністю перфекціонізму, неврозу а також негативною румінацією. Міжособистісне вигорання спричинюється труднощами в міжособистісних стосунках вдома чи на місці праці, завдяки стресу, що супроводжує вигорання, отриманому наприклад при спілкування з колегами чи керівництвом [48, С.75-93; 28].

1.1.2 Особливості феномену вигорання у студентів

Дослідники К. Mostert et al. [37] в 2007 році, описуючи зв'язок вигорання та залученості студентів, наводячи думку таких науковців як I.М.Martínez, W.В.Schaufeli, М.Salanova, А.М.Pinto, Y.Неumann, А.В.Bakker, Н.Ј.Yang та

C.K.Farn [47; 38; 60], вигорання серед них характеризують як певну «ерозію» залученості до академічного процесу, яка може виступати як індикатор прогнозування професійного вигорання в перспективі [37, С.3]. Вигорання проявляється у почутті своєї студентської некомпетентності, породжує відсторонене або ж цинічне ставлення до навчання, і в завершення – відчуття сильного виснаження зумовленого вимогами щодо навчання, вважають W.B.Schaufeli, I.M.Martínez et al. [47] (2002). В свою чергу це імовірно вплине на взаємини між студентом та його університетом, з відповідними наслідками для майбутніх абітурієнтів та політики вузів. Цікавим є факт, що тільки відносно недавно прийшли до висновку, що студенти, як і працюючі люди, теж можуть вигорати [37, С.3].

Як і в інших сферах, вигорання серед студентів описують такими вимірами як цинізм (cynicism), зниження професійної ефективності (reduced professional efficacy) та виснаження (exhaustion). Цинізм, який є проявом певної байдужості. Він також може проявлятися в якості дистанціювання від роботи, і це не завжди пов'язано з іншими. Виснаження, яке проявляється у втомі, і водночас яка не пов'язана з стосунками з іншими. В сферу зниження ефективності входять професійні досягнення як з несоціальної, так і з соціальної сфер [37, С.3-4].

Іншою важливою психометричною складовою внутрішньої сфери студента, пов'язаної з вигоранням є залученість. Говорячи про залученість, автор посилається на W.B.Schaufeli, M.Salanova et al. (2002, [49]), стверджуючи наступне. Залученість охоплюється трьома вимірами: самовідданістю (dedication), завзятістю (vigour), поглинутістю (absorption). Вона не є орієнтованою на щось чи когось конкретно, а пояснюється як стійкий мотиваційно-афективний стан, що охоплює всі сфери [37, С.3-4].

Самовідданість можна охарактеризувати наявністю почуттів натхнення, ентузіазму, гордості, власної значимості і викликів. Завзятість характеризується наповненістю енергією, наполегливістю необхідною у складніші часи, готовністю докласти необхідних зусиль до роботи, розумовою стійкістю. Поглинутість можна охарактеризувати наявністю цілковитим охопленням себе

своєю роботою та концентрацією на ній, аж до тої міри, що втрачається відчуття часу, що спричинює трудність у залишенні цієї роботи [37, С.4].

1.2 Соціальна тривога та розлад соціальної тривоги як фактор впливу на функціонування людини

Іншим явищем, яке може мати значний вплив на функціонування людини, якість її життя, соціальну комунікацію та якість навчання, чи роботи є соціальна тривога. Розлад соціальної тривоги (РСТ) – це страх перед однією або декількома ситуаціями у яких людині доведеться стикнутися з незнайомими людьми, чи увагою, оцінкою або контролю з їхнього боку. При цьому людина боїться, що вона зробить щось, що її принизить чи збентежить [51]. Як правило цей страх не є пропорційним потенційній загрозі, яку може нести дана ситуація [52]. Тоді як при соціальній тривозі людина ніяковіє або відчуває сильне переживання від ситуації, в якій вона стикається з іншими людьми. Вплив цих ситуацій на їхнє життя, і дистрес від їхньої тривоги часом є настільки великим, що вони, задля полегшення нерідко можуть вдаватися до алкоголю чи наркотиків, зловживаючи ними [52]. РСТ впливає на рівень якості життя, що виявляється в низькому рівні його показників [9].

Дослідник Д. Батлер так порівнює соціальну тривогу та Розлад соціальної тривоги:

«Час до часу кожен відчувається соціально тривожним. Більш глибокі, постійні та дискомфортні форми цієї проблеми називають соціальною фобією. Сором'язливість, соціальна тривога і соціальна фобія – це різні ступені одного явища, які не можливо чітко розмежувати» [63]. Як бачимо, сором, соціальна тривога та Розлад соціальної тривоги, це континум одного феномену, і залежності від того, в якому ступені цього феномену перебуває людина, це буде охарактеризовано як сором'язливість, соціальну тривогу та Розлад соціальної тривоги, яка раніше називалася соціальна фобія [51].

Дослідник Д. Батлер стверджує, що причиною соціальної тривоги не є ані відомі фізичні недуги, ані серйозні психічні захворювання. Особи, які мають соціальну тривогу, реагують на події, місця, види діяльності, у яких треба контактувати з іншими людьми. Це відбувається так, як у випадку реальної загрози, і це може супроводжуватися панікою, чи сильним страхом. Процес розвитку страхів, сумнівів, що переживають веде до їх зростання, що в свій час при думці чи контакті з людьми автоматично викликає в них тривогу [63, С.13-14].

Типовими ситуаціями, в яких у людей з соціальною тривогою відчувають підняття її рівня є робота, ходіння до школи, шопінг, відпочинок на пляжі, розмови на зустрічах або в групах, початок розмов, розмова з діячами влади, або вищестоячими по роботі, пиття та їсти під час того, як на тебе дивляться, бути побаченим на публіці, використовуючи громадські туалети, брати участь у публічних виступах, тощо [52].

До процесів, які підтримують соціальну тривогу Д. Батлер відносить реакції на проблему, в якості підтримуючих циклів, що постійно підтримують проблему, не даючи їх зникнути. Автор наводить чотири типи підтримуючих циклів, пов'язаних з підтримкою соціальної тривоги, а саме:

1. Способи поведінки;
2. Способи мислення;
3. Цикли сором'язливості;
4. Нестача впевненості, та неусвідомлені переконання, які виникають в результаті цього [63, С.15-22].

Перший підтримуючий цикл «Способи поведінки»:



Рис. 1.1 Підтримуючий цикл «Способи поведінки: захисна поведінка» [63, С.18].

Можемо зауважити, що він складається з двох частин, які пов'язують думку про потенційну небезпеку та стратегію поведінки, яку автор відносить до захисної (Рис. 1.1). Людина в якомусь часі приходить починає розуміти, що без способів підтримання безпеки може бути гірше. Відчуття сильної небезпеки природньо породжує бажання бути в безпеці, а намагання залишатися в ній, підживлює думку про ризикованість ситуації [63, С.18].

Наступною стратегією, яка відноситься до способів поведінки, що підтримують соціальну тривогу є уникнення. Особа думає, що найпевнішим способом гарантії безпеки є уникнення ситуацій і людей, пов'язаних з тривогою.



Рис. 1.2 Підтримуючий цикл «Способи поведінки: уникнення» [63, С.19].

Особи, які мають соціальну тривогу, роблячи спроби залишатися у безпеці (Рис.1.2), уникають всього, що приводить їх до поганого відчуття, що в свою чергу обмежує їх діяльність, підтримуючи їх переконання у небезпечності соціальних контактів. Зв'язок між тривогою і страхом стає настільки сильно зв'язаними, що реакція осіб є такою, що повністю підтверджує їх. Така захисна поведінка людини на деякий час тимчасово полегшує стан тривоги, що не дає їм можливості переконатися у протилежному [63, С.18-19].

Наступний підтримуючий цикл є «Способи мислення».

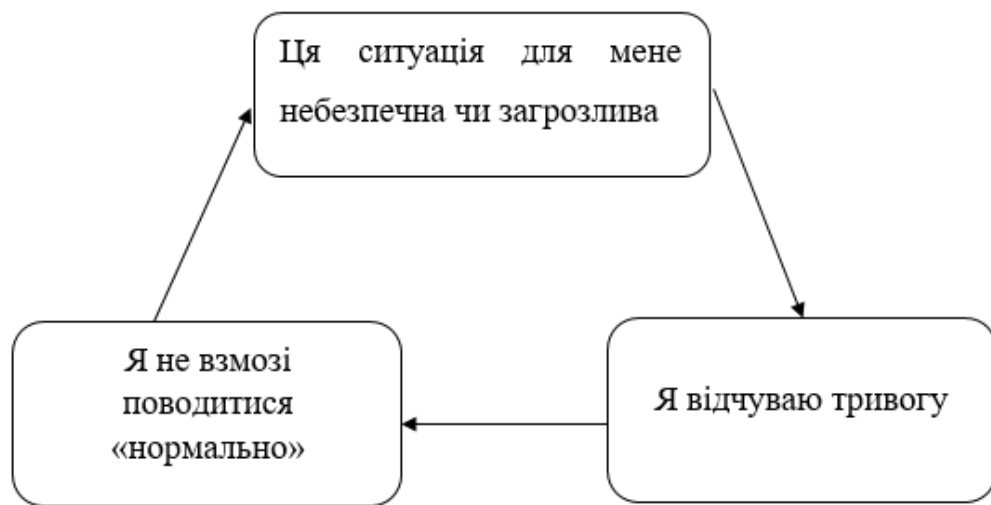


Рис. 1.3 Підтримуючий цикл «Способи мислення» [63, С.17].

Як ми бачимо (Рис. 1.3), цей цикл складається з трьох частин, які пов'язують думку про загрознавість ситуації, відчуття тривоги, що підвищує переконання, що людина не є взмогі поводитися “нормально”.

Третім підтримуючим циклом є «Кола сором'язливості». Сором'язливість є центральним в феномені соціальної тривоги.

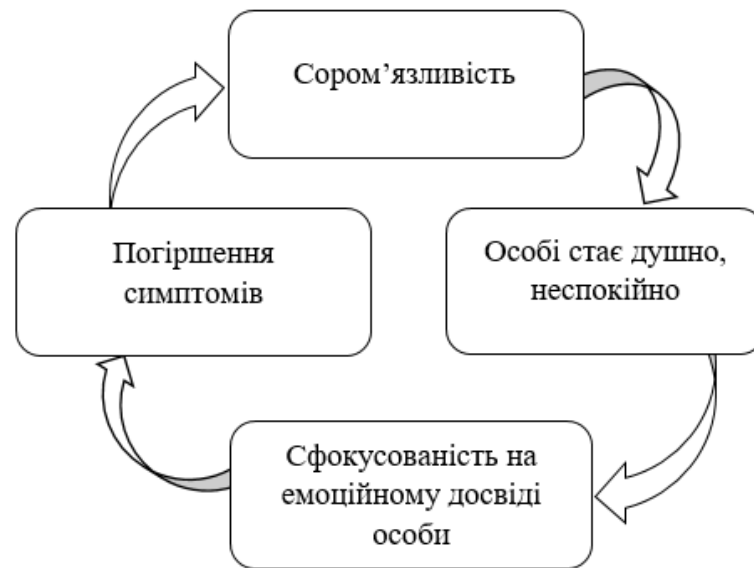


Рис. 1.4 Підтримуючий цикл «Кола сором'язливості: перше коло» [63, С.21].



Рис. 1.5 Підтримуючий цикл «Кола сором'язливості: друге коло» [63, С.21].

Наслідками функціонування таких кіл (Рис. 1.4 та Рис.1.5) є погіршення симптомів, що призводить до бачення ще більшої небезпеки ситуацій, через що хочеться втекти. Переключаючись і зупиняючись на власному внутрішньому досвіді, особа втрачає усвідомлення того, що діється навколо. Людина перестає чути думку інших, або ж майже не усвідомлює як інші реагують, чи що роблять, в той час сконцентрувавшись на негативній думці про себе, що автоматично призводить до відповідних висновків про себе [63, С.22].

Останнім підтримуючим циклом є «брак впевненості та приховані переконання, що виникають після цього» [63, С.22].

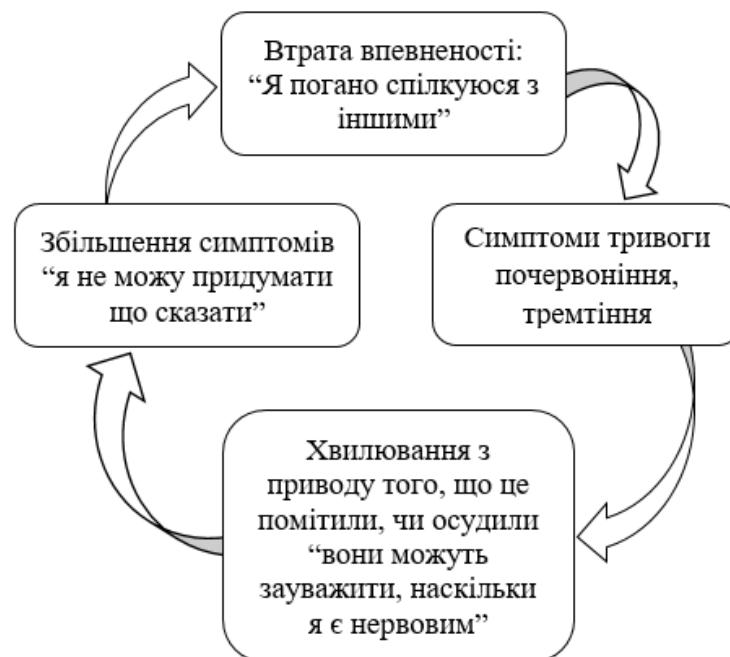


Рис. 1.6 Підтримуючий цикл «Коло симптомів та реакцій» [63, С.23].

Виконання речей, які є, або в минулому були простими особі є ускладнені зменшенням впевненості через соціальну тривогу (Рис. 1.6). Впевненість зростає на основі уявлень особи щодо себе. Переконання у негативній оцінці, осуду особи, думки, що вона є дивакуватою, жалюгідною, чи неприємною, руйнує її впевненість у собі. Цей цикл активується, коли людина надламує себе думками про погану думку про себе у інших, чи коли особа втрачає соціальну впевненість, як результат відбувається погіршення стосунків з іншими людьми [63, С.24].

Як бачимо, особа з соціальною тривогою відчуває сильний дистрес і входить у цикли, які не дають їй відчувати впевненість у собі, та функціонувати як інші особи, яких вона бачить навколо.

На відміну від інших людей, які теж можуть мати хвилювання в деяких із цих місць, і які не мають РСТ, особи, що страждають від нього занадто сильно переживають про цю ситуацію, причому не тільки під час і після неї, але й до. Об'єктом їх хвилювання є не так сама подія, а радше що вони щось зроблять не так, що заставить їх присоромитися, чи зганьбити їх. Це може бути наприклад

тремор, пітніння, почервоніння лица, тривожність, дивна на їх думку зачіска, виглядати комусь немудрим, некомпетентним, нудним, тощо [52].

Розлад соціальної тривоги (РСТ) є одним з найбільш поширених тривожних розладів. Згідно даних National Institute for Health and Care Excellence, поширеність РСТ у США за різними даними становить від 7% [2, с.204] до 12% [53, с.16], в той час як в Європі від 2.3% [2, с.204]. до 7% [26].

Помилкова інтерпретація поведінки інших може вести до РСТ, або ж сприяти його погіршенню. Також, дослідники вважають, що певну роль у цьому можуть відігравати як фактори навколишнього середовища, так і стресові події. Також, можливим чинником соціальної тривоги можуть виступати соціальні навички, які ще потребують удосконалення. Після розмови з іншими людьми, такі особи можуть хвилюватися про аналогічні майбутні зустрічі через почуття зневіри [59].

До етіології РСТ можуть належати також генетичні фактори, проте є значно більша імовірність, розвитку будь-якого депресивного чи тривожного розладу, аніж розлад соціальної тривоги. Проведені дослідження з нейровізуалізації наразі не змогли встановити однотипну активацію ділянок мозку, що беруть участь у регуляції тривоги, а саме: amygdalae, dorsal anterior cingulate та insulae [24, С.20].

Підсумовуючи, можна сказати, що люди які мають соціальну тривогу, в своєму житті можуть часто стикатися з труднощами як інтерперсонального, так і особистісного характеру, що в свою чергу ускладнює їх функціонування, а також негативно впливає на рівень якості життя.

1.3 Зв'язок вигорання та соціальної тривоги у дослідженнях науковців

У січні 2012 року в журналі “Hellenic Journal of Psychology” було опубліковане дослідження під назвою «Робоче вигорання та його відношення до соціальної тривоги вчителів початкової школи» [57, С.44].

У ньому дослідник Stephanos P. Vassilopoulos з Патарського університету (Греція) ставив собі за мету дослідити як вигорання вчителів співвідноситься з

їхньою соціальною тривогою. В результаті було встановлено, що у вчителів, які мали високу соціальну тривожність, було виявлено більш високий рівень робочого вигорання, аніж аналогічний у вчителів з низькою. Крім того, згідно результатів, соціальна тривога значуще пов'язана з деперсоналізацією, емоційним виснаженням та рівнем особистого досягнення [57, С.44].

В 2000 році в журналі «*Studia psychologica*» [8] було опубліковане дослідження «Вигорання у вчительській професії: вік, рік практики і деякі розлади». У ньому дослідники Словацької Академії Наук Jozef Daniel та Ivan Sarmany-Schuller описали хід та результати свого дослідження, які встановили зв'язок між вигоранням та соціальною тривогою.

Отримані результати показали позитивну кореляцію між виснаженням та соціальною тривогою. Також, значущу різницю поряд з високими показниками соціальної тривоги (*social anxiety*) молодих вчителів в порівнянні з такими зі стажем . Для групи старших вчителів встановлено значущо вищий рівень виснаження (*exhaustion*) та класичних фобій (*classic phobias*). Цікавим результатом було те, що серед вчителів не було виявлено високий рівень вигорання [8, С.41].

Ще одним дослідженням, у якому був встановлений зв'язок між вигоранням і соціальною тривогою є робота Edward W. McCranie et al. [32] (1988) «Особистісні попередники вигорання серед лікарів середнього віку». Воно полягало у тому, щоб з'ясувати чи є зв'язок між давніми дизадаптивними схильностями особи та вигоранням, з яким стикаються лікарі впродовж своєї медпрактики наповненої впливами сильних стресів [32, С.34]. В результаті було встановлена значуща кореляція між соціальною тривогою та вигоранням [32, С.35].

Отже, ми можемо бачити, серед наукових досліджень існують дані щодо прямих кореляцій між рівнем соціальної тривоги та рівнем вигоранням.

1.4 Вплив ранніх дисфункційних схем на рівень соціальної тривоги та вигорання

Серед досліджень впливу на вигорання та соціальну тривогу існує ряд робіт, присвячених темі зв'язку ранніх дисфункційних схем Янга з феноменом вигорання та соціальною тривогою.

В 2014 році група науковців К. Mairet et al. Опублікувала статтю під назвою «Наскільки важливий темперамент? Взаємозв'язок між коупінг стилями, ранніми дисфункційними схемами та соціальною тривожністю» [29], де зазначили наступне: «Теорія схем Янга забезпечує теоретичну основу, яка пов'язує темперамент, коупінг стилі та ранні дисфункційні схеми з соціальною тривогою та Розладом соціальної тривоги» [29, с.171].

Існує ряд досліджень, в яких встановлено зв'язок між дисфункційними схемами, та соціальною тривогою або Розладом соціальної тривоги.

Про такі зв'язки йдеться в наступних дослідженнях: «Емоційне скривдження як предиктор ранніх дисфункційних схем у підлітків: внесок у розвиток депресивних симптомів та симптомів соціальної тривоги» [6] авторства E.Calvete et al.; «Ефективність групової схематерапії модифікації ранніх дисфункційних схем та зменшенні симптомів розладу соціальної тривоги» [17] авторства F.Ghaderi et al.; «Румунування як посередник у зв'язку між ранніми дисфункційними схемами та симптомами депресії та соціальної тривоги у підлітків» авторства I.Orue et al. [39].

Як ми можемо бачити, існує ряд досліджень, які говорять про зв'язок між ранніми дисфункційними схемами та рівнем соціальної тривоги. Тому, ми можемо припустити, що дисфункційні схеми виступають певним проміжним фактором. Проте, це потребує окремих досліджень зв'язку схем з вигоранням, що виходить поза рамки нашого дослідження.

Висновки

Отже, нами було розглянуто актуальність проблематики вигорання та соціальної тривоги. Представлено епідеміологію вигорання, розладу соціальної тривоги, зв'язку ряду соматичних захворювань з вигоранням. Розглянуто поняття феномену вигорання та його впливу на різноманітні сфери життя. Також, розглянуто зародження та розвиток синдрому вигорання, виникнення та адаптацію методики Опитувальника вигорання Маслач для різних робочих середовищ. Зазначено відсутність синдрому вигорання у п'ятій редакції Діагностичного та статистичного посібника психічного здоров'я DSM-5, та його присутність в МКХ-11 в якості стану. Також, було розглянуто ряд досліджень, які встановили нейробіологічні маркери синдрому вигорання відмінні від депресії, у конструкт якої частина науковців намагалися його інтегрувати. Було описано симптоматику вигорання згідно МКХ-11, який перегукується з описом цього феномену дослідниками С.Maslach та М.Р.Leiter. Підкреслено те, що виснаження не є достатнім критерієм для вигорання, хоча й необхідним. Було розглянуто й інші аспекти цього феномену, як професійна ефективність та деперсоналізація, чи цинізм. Розглянуто особливості феномену вигорання у студентів, та зауважено, що вони такі самі як працівників різних сфер, проте з деякими особливостями. Також, сказано про інші важливі психометричні складові внутрішньої сфери студента що пов'язані з вигоранням, як залученість, яка охоплюється трьома вимірами, а саме самовідданістю, завзятістю, та поглинутістю. Розглянуто соціальну тривогу та розлад соціальної тривоги як фактор впливу на функціонування людини. Встановлено зв'язок вигорання та соціальної тривоги у дослідженнях науковців, у яких було встановлено пряму кореляцію між соціальною тривогою та вигоранням. Також, було розглянуто ряд досліджень, які встановили зв'язок впливу ранніх дисфункційних схем на зростання рівня соціальної тривоги.

Розглянуто чотири типи підтримуючих циклів описаних Д. Батлером, що пов'язані з підтримкою соціальної тривоги, а саме: способи поведінки; способи мислення; цикли сором'язливості; нестача впевненості, та неусвідомлені

переконання, які виникають в результаті цього. Стверджено, що особа з соціальною тривогою відчуває сильний дистрес і входить у цикли, які не дають їй відчувати впевненість у собі, та функціонувати як інші особи, яких вона бачить навколо.

Констатовано, що у деяких працях дослідників прослідковувався зв'язок між підвищенням рівня соціальної тривоги та рівнем вигорання.

Отже, в результаті теоретичного аналізу було встановлено, що дослідження зв'язку соціальної тривоги та вигорання в студентів-семінаристів потребує подальшого вивчення. Оскільки серед праць науковців не було досліджень зв'язку вигорання та соціальної тривоги семінаристів, то цікаво було б дослідити, чи існує зв'язок, та яка роль соціальної тривоги у вигоранні.

РОЗДІЛ II

ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Аналіз емпіричних досліджень соціальної тривоги, вигорання та їх зв'язку

2.1.1 Аналіз досліджень вигорання

В 2014 році група дослідників L.Quinn-Lee et al. [44] опублікували статтю під назвою «вигорання та тривожність від смерті у соціальних працівників хоспісу».

Дослідники ставили за мету визначити яка поширеність вигорання соціальних працівників в хоспісі. Також, визначити фактори, які сприяють розвитку вигорання та тривожності від смерті. Для вимірювання були застосовані наступні шкали: Опитувальник вигорання Маслач для служб, які працюють з людьми (Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS)) та Опитувальник тривожності від смерті (Death Anxiety Questionnaire (DAQ)).

Отриманий результат свідчив про пряму кореляцію між тривогою від смерті та вигоранням [44, С.219].

В 2015 році група науковців N. Khamisa et al. опублікувала дослідження під назвою «Стрес, пов'язаний з роботою, виснаження, задоволеність роботою та загальне здоров'я медсестер» [23], в якому досліджувався зв'язок між станом здоров'я медсестер, вигоранням та стресом пов'язаним з роботою.

Для вимірювання рівня вигорання використовувався Опитувальник вигорання Маслач для служб, які працюють з (MBI-HSS).

Так, в науковій праці під назвою «Вигорання, тривога, депресія та соціальні навички у медичних мешканців» [40]. група дослідників K. Pereira-Lima et al., зазначили наступне: «Ми вибрали BSI, а не частіше вживаний Опитувальник вигорання Маслач [...] через його валідизацію та стандартизацію в для контексту Бразилії» [40, С.3].

2.1.2 Аналіз досліджень зв'язку соціальної тривоги з вигоранням

У січні 2012 року в журналі “Hellenic Journal of Psychology” було опубліковане дослідження під назвою «Робоче вигорання та його відношення до соціальної тривоги вчителів початкової школи» [57, С.44].

У ньому дослідник Stephanos P. Vassilopoulos з Патарського університету (Греція) ставив собі за мету дослідити як вигорання вчителів співвідноситься з їхньою соціальною тривогою. 427 вчителів склали вибірку цього дослідження. Для дослідження учасників було використано три методики: Опитувальник вигорання Маслач для працівників освітньої сфери (Maslach Burnout Inventory - Educators Survey (MBI-ES)), Опитувальник емоційної соціальної підтримки (Emotional Social Support Questionnaire (ESSQ), Zellars and Perrewe (2001)), та Коротка шкала страху негативного оцінювання (Brief Fear of Negative Evaluation scale (BFNE)). Останній належить до валідних індексів соціальної тривоги. В свою чергу, MBI-ES складається з підшкाल деперсоналізації (depersonalization), емоційного виснаження (emotional exhaustion) та особистого досягнення (personal accomplishment) [57, С.44].

Результати є цікавими з того огляду, що у вчителів, які мали високу соціальну тривожність, було виявлено більш високий рівень робочого вигорання, аніж аналогічний у вчителів з низькою. Крім того, згідно результатів, соціальна тривога значуще пов'язана з деперсоналізацією, емоційним виснаженням та рівнем особистого досягнення [57, С.44].

В 2000 році в журналі «Studia psychologica» [8] було опубліковане дослідження «Вигорання у вчительській професії: вік, рік практики і деякі розлади». У ньому дослідники Словацької Академії Наук Jozef Daniel та Ivan Sarmany-Schuller описали хід та результати свого дослідження, які встановили зв'язок між вигоранням та соціальною тривогою. Вибірку становило 445 вчителів, з яких 45% з базової, 19% з спеціальної та 35% з вищої школи.

За допомогою опитувальника Маслач (MBI) діагностувалося емоційне виснаження на роботі (emotional exhaustion), деперсоналізацію (depersonalization), які згідно автора, корелюються з рівнем виснаження, та особистого досягнення

(personal accomplishment), яка показує самооцінку компетенцій і продуктивності у роботі з людьми (self-assessment of competences та successful performance). Тут, нижчому показнику шкали відповідає більше виснаження. Також, у цьому дослідженні для замірів використовувався Персональний опитувальник Айзенка (Eysenk's Personality Inventory (EPI)), та третій – опитувальник Кондаша (Kondáš, 1979) з відповідними субшкалами соціальної тривоги та страху (social anxiety and fear), класичних фобій (classical phobias) та страху сцени (stage fright). Він використовується для діагностики тривоги. Отримані результати показали позитивну кореляцію між виснаженням та соціальною тривогою. Також, значущу різницю поряд з високими показниками соціальної тривоги (social anxiety) молодих вчителів в порівнянні з такими зі стажем. Для групи старших вчителів встановлено значущо вищий рівень виснаження (exhaustion) та класичних фобій (classic phobias).

Цікавим результатом було те, що серед вчителів не було виявлено високий рівень вигорання [8, С.41].

Ще одним дослідженням, у якому був встановлений зв'язок між вигоранням і соціальною тривогою є робота Edward W. McCranie et al. [32] «Особистісні попередники вигорання серед лікарів середнього віку». У ньому взяло участь 440 практикуючих лікарів віком від 22 до 47 років за допомогою Мінесотського багатофазного опитувальника особистості (Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)).

Дослідження полягало у тому, щоб з'ясувати чи є зв'язок між давніми дизадаптивними схильностями особи та вигоранням, з яким стикаються лікарі впродовж своєї медпрактики наповненої впливами сильних стресів [32, С.34]. В результаті було встановлена значуща кореляція між соціальною тривогою та вигоранням [32, С.35].

2.1.3 Аналіз досліджень впливу ранніх дисфункційних схем Янга на вигорання та соціальну тривогу

В 2014 році група науковців К. Mairet et al. опублікувала статтю під назвою «Наскільки важливий темперамент? Взаємозв'язок між коупінг стилями, ранніми дисфункційними схемами та соціальною тривожністю» [29], яка ставила за мету дослідити зв'язок коупінг стратегій, темпераменту, ранніх дисфункційних схем, соціальною тривогою та Розладом соціальної тривоги.

До вибірки увійшли 360 неклінічних дорослих. В результаті було встановлено, що більш високий рівень вираженості схем відкинення (Rejection) та нестабільності (Disconnection) показують особи з більш високим рівнем соціальної тривоги, а з більш низьким – нижчий [29, С.171].

Наступні дослідження також встановили вплив РДС на підвищення рівня соціальної тривоги: «Ефективність групової схематерапії модифікації ранніх дисфункційних схем та зменшенні симптомів розладу соціальної тривоги» [17] авторства F.Ghaderi et al.; «Румінування як посередник у зв'язку між ранніми дисфункційними схемами та симптомами депресії та соціальної тривоги у підлітків» авторства I.Orue et al. [39].

Іншим роботою, спрямованою на встановлення зв'язку соціальної тривоги та дисфункційних схем було дослідження науковців E.Calvete et al. «Емоційне скривдження як предиктор ранніх дисфункційних схем у підлітків: внесок у розвиток депресивних симптомів та симптомів соціальної тривоги» [6]. Автори досліджували роль емоційного скривдження однолітками або батьками чи у зародженні дисфункційних схем у дорослих осіб. У вибірку попало 1052 дорослих людини.

В результаті було встановлено вплив ранніх дисфункційних схем (далі РДС) на посилення симптомів соціальної тривоги та депресії [6, С.1].

В 2017 році було опубліковане дослідження А. Kaeding et al. [22] під назвою «Професійне вигорання, ранні дисфункційні схеми та фізичне здоров'я у тренінгах з клінічної та консультативної психології». Воно ставило собі за мету

встановити, яку роль у прогнозуванні схильності до вигорання можуть відігравати РДС.

У результаті було встановлено що тільки схема завищених стандартів корелювала з високим рівнем вигорання у тих, хто проходив тренінг.

Також, у 2017 році у дослідженні S. Simpson et al. «Вигорання серед клінічного та консультативного психолога: Роль ранніх дисфункційних схем та коупінг стратегій як чинників вразливості» [50]. Вибірка становила 443 психологи. Для замірювання вигорання використовувався опитувальник Опитувальник вигорання Маслач - шкала емоційного виснаження (MBI-EE), опитувальник схем Янга (далі YSQ), і Опитувальник режимів схеми (Schema Mode Inventory). В результаті встановлено, що на підвищення вразливості до вигорання важливу роль відіграють внутрішньо-особистісні фактори. Також, що серед психологів двома головними схемами були схема самопожертви та завищених стандартів, які були пов'язаними з високим рівнем вигорання. Найбільш використовуваними коупінг-режимами були “відокремлений захисник” та “відокремлений самозахисник”. В результаті, в 29,6% психологів було констатовано помірне вигорання, тоді як в 18,3% - високий рівень вигорання. Було стверджено, що вагомими предвісниками вигорання були дезадаптивні коупінг-режими та ранні дисфункційні схеми. [50].

Інше дослідження було проведене в 2008 році M. Vamber та R. McMahon [27]. Вибірка становила 249 робітників. Учасникам було дано пройти тестування такими методами як Опитувальник вигорання Маслач – форма для сфери обслуговування людей або (Maslach Burnout Inventory-Human Services Form (MBI-HSF)), Опитувальник схем Янга – коротка форма (Young Schema Questionnaire-Short Form), та Опитувальник загального здоров'я (General Health Questionnaire) на 28 питань. Результатом став висновок що більш високий рівень вигорання пов'язаний з наявністю деяких дисфункційних схем [27, С.96-97].

Результати даних досліджень показали, що ранні дисфункційні схеми можуть відігравати значну роль у формуванні синдрому вигорання, що послужило причиною прийняття рішення щодо використання у нашому

дослідженні Опитувальника ранніх дисфункційних схем Янга для отримання більш вірогідних результатів через забезпечення глибшого аналізу явищ вигорання та соціальної тривоги, та встановленні ролі останньої у ньому.

2.2 Опис методик встановлення рівня вигорання та соціальної тривоги

MBI-Human Services Survey або Опитувальник вигорання Маслач для сфери обслуговування людей (MBI-HSS), призначався для використання з людьми, які працюють у сфері охорони здоров'я та обслуговування. Відтак, було розроблено опитувальник для людей з навчальної сфери під назвою MBI-Educators Survey (MBI-ES).

Особливістю цих шкал були три виміри, які називалися: деперсоналізація, емоційне виснаження, та зниження особистої успішності. Далі був розроблений загальний опитувальник, який не був настільки сильно орієнтованим на клієнтів, це був MBI-General Survey (MBI-GS). Три виміри для цієї шкали називалися цинізм, яке проявлялося в дистанційованому ставленні до роботи, виснаження та зниження професійної ефективності [31, 402].

Дослідники С. Maslach і М.Р. Leiter [30, С.104] вказують, що деякі шкали вигорання вимірюють виснаження, проте різні шкали ставлять в центр уваги різні аспекти виснаження. До прикладу, Копенгагенський опитувальник вигорання (Copenhagen Burnout Inventory (CBI)) розрізняє психологічне та фізичне виснаження, в той час як Шіром-Меламедський вимірювальник вигорання (Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM)) диференціює емоційне виснаження, фізичну та когнітивну втому. До інших опитувальників відноситься Ольденбургський опитувальник вигорання (Oldenburg Burn-out Inventory (OLBI)) розроблений для оцінки двох аспектів виснаження та відсторонення від роботи. Для оцінки таких трьох вимірів вигорання, як цинізм щодо сенсу роботи, виснаження на роботі, та почуття неадекватності на роботі, була розроблена Бергенська шкала вигорання (Bergen Burnout Inventory (BBI)). Якщо узагальнити, то по нині існують різні концепції вигорання, що відображається у

тому, що одні опитувальники вимірюють єдиний вимір вигорання – виснаження, а інші – 3 [30, 104].

Опитувальник синдрому вигорання (Burnout Syndrome Inventory (BSI)) використовує вимірює характеристики робочого стану та характерні для вигорання наступні чотири сфери: емоційне виснаження, професійна наповненість, емоційне дистанціювання та дегуманізація [42].

Лейбовітська шкала соціальної тривоги (Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS)) використовується для оцінки важкості тривоги і уникнення, що є більшістю аспектів соціальної тривоги [21].

Опитувальник соціальної фобії (Social Phobia Inventory (SPIN)) призначений для оцінки рівня РСТ, використовуючи 17 питань для оцінки рівня страху та стратегій уникнення в контексті рзної соціальної взаємодії.

2.3 Дизайн та організація емпіричного дослідження

Мета нашого дослідження полягає в дослідженні та аналізі ролі соціальної тривоги у вигоранні семінаристів.

Згідно з метою, було визначено наступні завдання нашого дослідження:

1. обґрунтувати методологічні засади вивчення вигорання та соціальної тривоги студентів-семінаристів;
2. проаналізувати особливості вигорання та соціальної тривоги студентів-семінаристів;
3. проаналізувати особливості зв'язку вигорання та соціальної тривоги студентів-семінаристів, та ролі соціальної тривоги у вигоранні.

Перед проведенням нашого дослідження ми висунули таку гіпотезу щодо ролі соціальної тривоги у вигоранні студентів-семінаристів: припускаємо, що високий рівень соціальної тривоги у студентів-семінаристів корелює з високими показниками вигорання.

2.4 Вибір методик та тактики побудови дослідження

Згідно з поставленою метою та завданнями дослідження ролі соціальної тривоги у вигоранні студентів-семінаристів, було обрано наступні методики.

1. Опитувальник вигорання Маслач – для студентського обстеження (далі «Опитувальник вигорання Маслач – для студентів») (Maslach Burnout Inventory - Student Survey (далі MBI-SS)). Він є валідизований [61], адаптований та завірений Центром іноземних мов УКУ (див. Додаток Е).
2. Утрехтська шкала робочої залученості студентів (Utrecht Work Engagement Scale for Students (далі UWES-S)), валідизований [46, с.21-22], адаптований та завірений Центром іноземних мов УКУ (див. Додаток Д).
3. Шкала оцінки соціальної фобії (Social Phobia Rating Scale) (далі SPRS), валідизований клінічний опитувальник; переклад на українську мову – Український інститут когнітивно-поведінкової терапії (далі УІ-КПТ) (див. Додаток Є).
4. Шкала оцінки соціальної фобії (Social Phobia Inventory) (далі SPIN), валідизований клінічний опитувальник; переклад на українську мову – УІ-КПТ (див. Додаток Ж).
5. Опитувальник схем Янга – коротка версія 3 (далі Опитувальник схем Янга) (Young Schema Questionnaire – Short Form Version 3 (YSQ-S3)), валідизований клінічний опитувальник, переклад на українську мову – УІ-КПТ (див. Додаток З).

Перша методика *MBI-SS* є широкоживаною, валідизованою шкалою, яка була адаптована і валідизована для низки країн, як Італія [41], Франція [14], Китай [20], Туреччина [62].

Вона охоплює головні сфери вигорання студентів, що й послужило однією з причин її вибору.

Вона складається з 15 питань, які охоплюють три сфери пов'язаних з вигоранням студентів:

- Виснаження: 1 – 5 питання;
- цинізм (деперсоналізація): 6 – 9 питання;

- професійна ефективність: 10 – 15 питань.

Методика *UWES-S* доповнює шкалу MBI-SS додатковими параметрами замірів внутрішнього психоемоційного стану студентів, що робить її поєднання з MBI-SS бажаним задля глибшого дослідження явища феномену вигорання.

Вона складається з 14 питань, що охоплюють три інші сфери пов'язаних з залученістю студентів до навчання:

- завзятість: 1 – 5 питань;
- самовідданість: 6 – 10 питань;
- поглинутість: 11– 14 питань.

Друга методика *SPRS* складається з 5 питань, 4 і 5 з яких містить по 15 варіантів відповіді. Загалом 33 питання.

Перше і друге питання шкали *SPRS*, пов'язані з соціальною тривогою. Перше питання стосується інтенсивності обмеження чи виснаження викликаного соціальними ситуаціями, а друге – уникнення соціальних ситуацій зумовлених тривогою. Третє питання стосується почуття сором'язливості або незграбності в соціальних ситуаціях. Четверте питання складається з блоку 15 субшкал, кожне питання якого описує варіанти коупінгу в соціальних ситуаціях. П'яте питання стосується вираженості типових для соціальної тривоги думок, пов'язаних з соромом. Це питання також поділяється на 15 субшкал.

Ця методика є клінічною що підвищує її валідність. Беручи до уваги особливості наповнення шкали в контексті 1 і 2 питань, а також те, що осі 3 – 5 питань можуть нести можливість додаткового дослідження рівня вираженості соціальної тривоги. Беручи до уваги ці особливості методики, нами було прийнято рішення про її використання.

Шкала *SPIN*, яка є клінічною методикою розробленою для Розладу соціальної тривоги може надати додаткову метричну інформацію при дослідженні вибірки. Вона складається з 17 питань.

Шкала *YSQ-S3* теж є клінічною валідною методикою, яка складається з 18 осей, кожна з яких містить 5 питань.

Кожні вісь відповідає ранній дисфункційній схемі, а саме:

1. Схема емоційної депривації: 1, 19, 37, 55, 73 питання;
2. Схема покинення: 2, 20, 38, 56, 74 питання;
3. Схема недовіри/скривдження: 3, 21, 39, 57, 75 питання;
4. Схема соціальної ізоляції/відчуження: 4, 22, 40, 58, 76 питання;
5. Схема дефективності: 5, 23, 41, 59, 77 питання;
6. Схема некомпетентності та неминучих невдач: 6, 24, 42, 60, 78 питання;
7. Схема безпорадності/залежності: 7, 25, 43, 61, 79 питання;
8. Схема очікування на катастрофу: 8, 26, 44, 62, 80 питання;
9. Схема злиття/невідокремленості особистої ідентичності: 9, 27, 45, 63, 81 питання;
- 10.Схема підкорення: 10, 28, 46, 64, 82 питання;
- 11.Схема самопожертви: 11, 29, 47, 65, 83 питання;
- 12.Схема емоційної інгібіції: 12, 30, 48, 66, 84 питання;
- 13.Схема надвисоких стандартів: 13, 31, 49, 67, 85 питання;
- 14.Схема особливого статусу та прав: 14, 32, 50, 68, 86 питання;
- 15.Схема недостатнього самоконтролю/самодисципліни: 15, 33, 51, 69, 87 питання;
- 16.Схема пошуку визнання: 16, 34, 52, 70, 88 питання;
- 17.Схема негативізму/песимізму: 17, 35, 53, 71, 89 питання;
- 18.Схема покарання: 18, 36, 54, 72, 90 питання.

Опитувальник перекладений та адаптований УІ-КПТ. Він є клінічним, що підвищує його валідність, та широко застосовується науковцями для відповідної діагностики, що й стало аргументом в користь вибору цієї методики.

На основі результатів теоретичного аналізу методик сформуємо параметричну таблицю шкал.

Таблиця 2.1 Основні характеристики методик дослідження

№	Назва шкали	Кількість субшкал/питань	Рік, р.	автор
1	Опитувальник вигорання Маслач – для студентів (MBI-SS)	3/15	1981	C. Maslach & S.E. Jackson
2	Утрехтська шкала робочої залученості студентів (UWES-S)	3/14	2001	E. Demerouti, A.B. Bakker, P.P. Janssen & W.B. Schaufeli
3	Шкала оцінки соціальної фобії (SPRS)	5/33	1997	D.M. Clark & A. Wells
4	Шкала оцінки соціальної фобії (SPIN)	1/17	2000	K.M. Connor, J.R. Davidson, L.E. Churchill, A. Sherwood, E. Foa, R.H. Weisler
5	Опитувальник схем Янга – коротка версія 3 (YSQ-S3)	18/90	2007	J.E. Young

Отже, наше дослідження проводилося з 2019 по 2020 рік у декілька етапів. Для його проведення були застосовані 3 методи з числа теоретичних та емпіричних, а саме:

1. огляд і аналіз наукових джерел та відповідних теоретичних праць дослідників;
2. анкетування як письмове так і веб-орієнтоване;
3. методи статистичної обробки даних.

На першому етапі було проведено аналіз найактуальніших досліджень пов'язаних з обраною тематикою. На їх основі було побудовано теоретичну модель дослідження.

На другому етапі, було проведено емпіричне дослідження, яке проходило в два етапи у формі анкетування. Перший етап дослідження у формі анкетування проводився в семінарії м. Івано-Франківськ в 2019 році. У вибірку увійшли студенти четвертого і п'ятого курсу, загальним числом 52 особи. Їм було дано пройти опитування за методиками YSQ-S3, SPRS та SPIN. Другий етап анкетування був запланований на березень 2020 року, проте через карантин пов'язаний з COVID-19, він був проведений онлайн через заповнення гугл-форм. У другому етапі дослідження взяло участь 30 семінаристів, тому кінцева вибірка склала 30 особи.

До критеріїв включення увійшли: семінаристи з Івано-Франківської семінарії. До критеріїв виключення увійшли студенти 1, 2, 3, 6 курсів.

На етапі планування передбачалося, що можуть виникнути труднощі з відмовою великої кількості осіб, що могло суттєво вплинути на вибірку. Проте, всі студенти взяли участь в дослідженні.

На третьому етапі відбулася обробка статистичних даних, що здійснювалася в системі статистичної обробки даних Statistica 13-ї версії. На основі введених даних було проведено кореляційний, кластерний та факторний аналізи.

Висновки

Отже, у другому розділі нами було проведено аналіз емпіричних досліджень соціальної тривоги, вигорання та їх зв'язку. Було проаналізовано ряд досліджень феномені вигорання, а саме L.Quinn-Lee et al., N. Khamisa et al., K. Pereira-Lima et al., з яких зроблено висновок щодо загальнозживаності методики МВІ при вимірювання вигорання. Також, було проведено аналіз досліджень зв'язку соціальної тривоги з вигоранням. Проаналізувавши роботи таких дослідників як Stephanos P. Vassilopoulos, Edward W. McCranie et al., J. Daniel та I. Sarmany-Schulle, було констатовано висновки дослідників щодо прямої кореляції соціальної тривоги та вигорання. Здійснено аналіз досліджень впливу ранніх дисфункційних схем Янга на вигорання та соціальну тривогу. Проаналізовано роботи таких дослідників як K. Mairet et al., E.Calvete et al., F.Ghaderi et al., I.Orue et al., A. Kaeding et al., M.Bamber et al., S. Simpson et al., які продемонстрували зв'язок дисфункційних схем з вигоранням та соціальною тривогою. В дослідженні S. Simpson et al. констатовано, що серед психологів двома головними дисфункційними схемами були схема самопожертви та завищених стандартів, які були пов'язаними з високим рівнем вигорання.

Було проведено опис методик встановлення рівня вигорання та соціальної тривоги. Розглянуто різні варіанти методики МВІ та їх особливості. Проведено вибір методик та тактики побудови дослідження. До методик вибору увійшли МВІ-SS, UWES-S, SPRS, SPIN та YSQ-S3. Описано структуру методик.

Також, описано етапи проведення теоретичного та емпіричного дослідження. Описано проведення першого етапу емпіричного дослідження, вибірка якого склала 52 семінаристи. Констатовано труднощі проведення другого етапу емпіричного дослідження у зв'язку з карантинними обмеженнями прийняти у відповідь на пандемією COVID-19. Зазначено, що кінцеву вибірку склала 30 семінаристи. Зазначено, критерії включення: семінаристи з Івано-Франківської семінарії. До критеріїв виключення залічено студенти 1, 2, 3, 6 курсів. Здійснено кореляційний, факторний та кластерний аналізи.

РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОГИ У ВИГОРАННІ СТУДЕНТІВ-СЕМІНАРИСТІВ

3.1 Дослідження ролі соціальної тривоги у вигорання студентів-семінаристів

Для дослідження відношень феноменів у вибірці нами було прийнято рішення провести кореляційний аналіз.

В результаті проведеного кореляційного аналізу були встановлені прямі кореляційні зв'язки між шкалою „виснаження” (MBI-B) методики вигорання Маслач (MBI) (Табл. 3.1), і шкалою «виснаження/обмеження соціальною тривогою» «поведінковим коупінгом» при соціальній тривозі, «думки про себе при соц. тривозі» методики SPRS, шкалою «рівень соціальної фобії» за методикою SPIN.

Таблиця 3.1. Кореляційні зв'язки для шкали «виснаження»

шкали	Коефіцієнт кореляції r, $p < 0,05$
виснаження/обмеження соціальною тривогою	0,52
рівень соціальної фобії	0,43
поведінковий коупінг	0,39
думки про себе при соц. тривозі	0,47

Шкала «схема соціальної ізоляції/відчуження» (YSQ) корелює з такими шкалами як „виснаження” (MBI-B) (Табл. 3.2), «цинізм/відсторонення» (MBI-Ц) та обернено корелює з шкалою «професійна ефективність» (MBI-ПЕ). І навпаки.

Таблиця 3.2. Кореляційні зв'язки для шкали «схема соціальної ізоляції/відчуження»

шкали	Коефіцієнт кореляції r, $p < 0,05$
виснаження	0,47
цинізм/відсторонення	0,37
професійна ефективність	-0,46

Шкала «цинізм/відсторонення» (МВІ-Ц) обернено корелює з такими шкалами, як «завзятість» (UWES-3) ($r = -0,66, p < 0,05$) та «самовідданість» (UWES-C) ($r = -0,63, p < 0,05$) методики Утрехтської шкали залученості студентів (UWES-S). Варто зазначити, що для шкали «цинізм/відсторонення» «МВІ-Ц» при похибці для коефіцієнта кореляції $p < 0,001$ обернена кореляція з «самовідданість» (UWES-C) та «завзятість» (UWES-3) є дуже вагомою, тобто зв'язок між явищами дуже виражений.

Шкала «професійна ефективність» (МВІ-ПЕ) (Табл. 3.3) корелює з такими шкалами, як «завзятість» (UWES-3), «самовідданість» (UWES-C) та «поглинутість» (UWES-П) методики Утрехтської шкали залученості (UWES-S).

Таблиця 3.3. Кореляційні зв'язки для шкали «професійна ефективність»

шкали	Коефіцієнт кореляції r , $p < 0,05$
завзятість	0,7
самовідданість	0,89
поглинутість	0,46

Шкала «завзятість» (UWES-3), корелює з шкалою «професійна ефективність» (МВІ-ПЕ) ($r = 0,69, p < 0,05$), і обернено корелює з шкалою «цинізм/відсторонення» (МВІ-Ц) ($r = -0,66, p < 0,05$).

Шкала «самовідданість» (UWES-C) корелює з такою шкалою як «професійна ефективність» (МВІ-ПЕ) ($r = 0,88, p < 0,05$), та обернено корелює з «цинізм/відсторонення» (МВІ-Ц) ($r = -0,63, p < 0,05$).

Шкала «поглинутість» (UWES-П) корелює з такою шкалою «професійна ефективність» (МВІ-ПЕ), і обернена кореляція зі шкалами «думки при соц. тривозі» (5-сума) та шкалою «рівень соціальної фобії» (SPIN-бал).

Таблиця 3.3. Кореляційні зв'язки для шкали «професійна ефективність»

шкали	Коефіцієнт кореляції r, $p < 0,05$
професійна ефективність	0,46
думки при соціальній тривозі	-0,52
рівень соціальної фобії	-0,43

Отже, для студентів, які переживають симптоми виснаження від навчання, характерний вищий рівень виснаженості/обмеженості пов'язаної з соціальною тривогою, та вищий рівень розладу соціальної тривоги.

У студентів, у яких більше активується рання дисфункційна схема соціальної ізоляції/відчуження, характерний вищий рівень цинізму чи відстороненості, а також виснаженості від навчання, та знижений рівень професійної ефективності у навчання. Це може відбитися падінні успішності навчання.

Для студентів, які переживають стан відстороненого чи цинічного ставлення до навчання, у великій мірі характерний знижений рівень завзятості, та самовідданості у навчанні.

Студентам, яким характерний підвищений рівень професійної ефективності, характерні підвищений рівень завзятості, самовідданості у навчанні, та поглинутості ним.

У студентів, в яких підвищений рівень завзятості до навчання, спостерігається підвищений рівень професійної ефективності, та знижений рівень відстороненості чи цинізму у зв'язку з навчанням.

Для студентів, яким характерний підвищений рівень самовідданості у навчанні, характерний підвищений рівень професійної ефективності, та понижений рівень цинізму чи відстороненості по відношенню до навчання.

Було також виявлено, що студентам, у яких підвищений рівень поглинутості навчанням, характерний підвищений рівень професійної ефективності, пониженим рівнем думок (негативного змісту по відношенню до себе) при соціальній тривозі, та пониженим рівнем вираженості розладу соціальної тривоги.

Застосування факторної моделі вигорання

Для того, щоб дослідити факторну структуру отриманих результатів та вагомості окремих показників, нами було застосовано застосований факторний аналіз з використанням методу головних компонент (обертання осей Varimax).

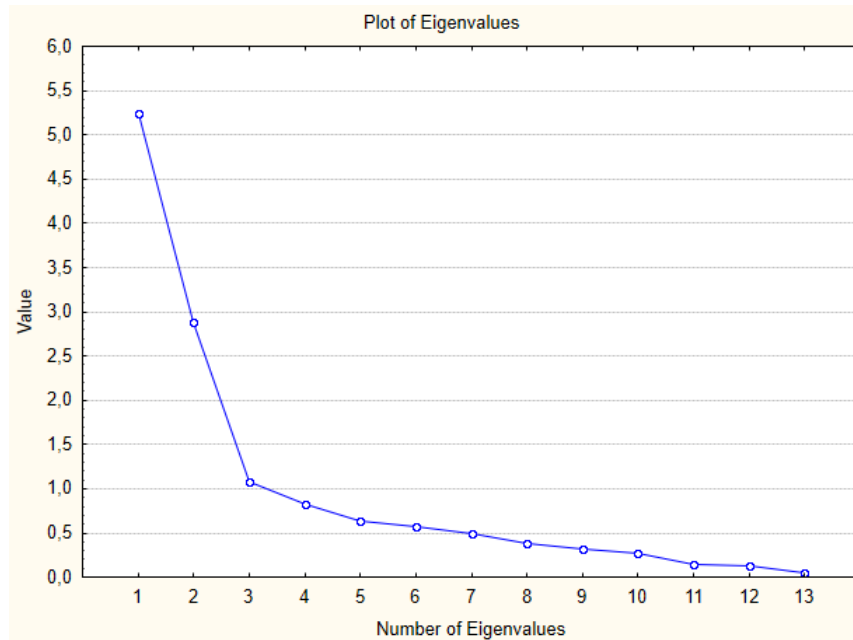


Рис. 3.1 Графік факторних навантажень

Для визначення кількості факторів було проаналізовано точкову діаграму та власних значень (Рис. 3.1). В результаті нами було виділено три латентних фактори, які дають змогу пояснити 70,74% сукупної дисперсії даних.

Перший фактор пояснює 26,4% дисперсії і включає в себе шкалу «виснаження» (0,703), «ступінь вираженості схем» (0,789), «виснаження чи обмеження соц. тривогою» (0,790) та «думки при соціальній тривозі» (0,758). Тому цей фактор отримав назву «соціальна виснаженість» (чи «вигорання-1»).

Згідно методу ієрархічного аналізу було встановлено, що перший фактор пояснює також великий відсоток дисперсії для таких змінних, як «поглинутість» (-0,560) шкали UWES, «рівень Розладу соціальної тривоги» (0,622) шкали SPIN. Перший фактор на 30% зумовлює дисперсію шкали «поглинутість».

Другий фактор «вигорання-2» сформований шкалами «цинізм/відсторонення» (0,781) та «професійна ефективність» (-0,888) методики МВІ, як і «завзятість» (-0,884), «самовідданість» (-0,946) методики UWES, і пояснює високий відсоток дисперсії змінної «поглинутість» (-0,556). Коли такий

фактор може діяти в житті семінариста, може відбутися певне [”академічне завмирання”].

Загалом цей фактор пояснює 27,33% дисперсії даних. Цікавим є те, що фактор «соціальна виснаженість» (чи «вигорання-1») та «вигорання-2» пояснюють приблизно однаковий відсоток дисперсії шкали “поглинутість” (UWES-П) (31%), що в сумі складає > 50%. З цього можемо зробити висновок, що для того, щоб явище «поглинутість» проявилось, нам недостатньо одного з цих факторів, а необхідно, щоб обидва фактори впливали одночасно.

Третій фактор «соціальна тривожність» охоплює шкали «частота соц. уникнення» (0,812) та «сором’язливість в соц. ситуаціях» (0,838) і пояснює 17% дисперсії даних. Він також пояснює великий відсоток дисперсії змінної «коупінг при тривозі» (0,570), «думки при соціальній тривозі» (0,368) та «рівень соціальної фобії» (0,447) (PCT).

Variable	Factor Loadings (Varimax normalized) Extraction: Principal components (Marked loadings are >,700000)		
	Factor 1	Factor 2	Factor 3
MBI-B	0,702717	0,264152	0,088777
MBI-Ц	0,054431	0,781846	0,086671
MBI-ПЕ	-0,069907	-0,888027	-0,208745
UWES-3	-0,100151	-0,883542	-0,028690
UWES-C	-0,070476	-0,945815	-0,032923
UWES-П	-0,559673	-0,555509	0,116375
YSQ-сума	0,789382	0,129984	0,270649
1-виснаження	0,790764	-0,186440	0,203676
2-уникнення	0,247650	0,094287	0,811819
3-сором’язливість	0,210217	0,098337	0,837426
4-середнє	0,535701	0,015560	0,570310
5-середнє	0,758086	0,120935	0,367904
SPIN-бал	0,621981	0,124184	0,447449
Expl. Var	3,432378	3,553960	2,210302
Prp. Totl	0,264029	0,273382	0,170023

Рис. 3.2 Таблиця факторних навантажень

Аналізуючи дані таблиці факторних навантажень (Рис. 3.2), ми можемо зробити висновок, що коли буде діяти перший та другий фактор одночасно, у семінаристів впаде поглинутість навчанням. Тобто, якщо в семінариста буде високе виснаження, - буде впливати фактор «соціальна виснаженість», в якому

діятимуть виснаження від навчання, буде підвищений рівень соціальної тривоги, що проявлятиметься в виснаженні або обмеженні пов'язаним з нею, це буде проявлятися на рівні думок характерних при соц. тривозі, а поряд з цим діятиме фактор «академічне завмирання», тобто в нього буде підвищений рівень цинізму чи відстороненості до навчання, зменшений рівень професійної ефективності, буде знижений рівень завзятості та самовідданості), то поглинутість навчанням може впасти на 31% ($0,5357^2 * 100$), а при розладі соціальної тривоги, її рівень може піднятися на 38%.

При впливі першого фактора, використання поведінкових коупінгу при соціально-тривожних ситуаціях в семінариста може зрости на 28%.

3.2 Опис поділу та порівняння вибірки на підгрупи в залежності від рівня соціальної тривоги

Задля прийняття рішення щодо кількості кластерів, на яку буде доцільно розбити нашу групу досліджуваних, нами було побудовано ієрархічні дерева кластеризації на основі такої відстані між класами як евклідова. Аналіз ієрархічних дерев кластеризації показав, що буде більш доцільно розбити нашу групу досліджуваних дві підгрупи (Рис. 3.3).

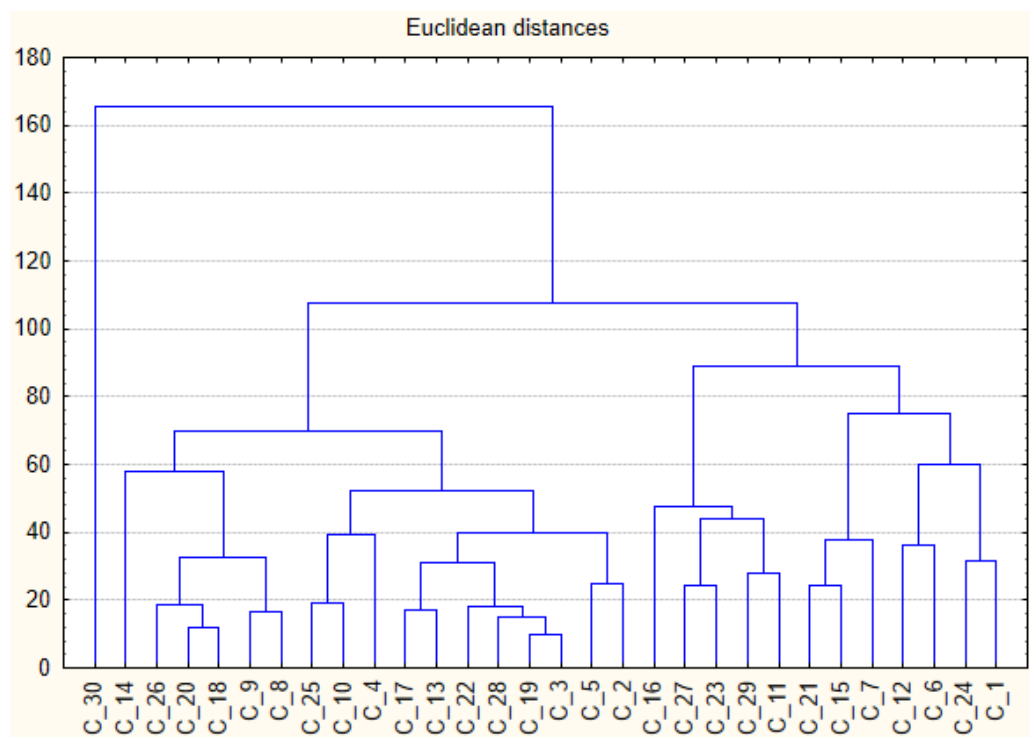


Рис. 3.3. Дерево кластеризації, побудоване на основі евклідової відстані між класами.

Групи було розділено на два кластери (18 і 12 семінаристів), в результаті чого між ними виявлено статистично значущі відмінності за всіма шкалами опитувальника оцінки соціальної тривоги PSRS. Відмінностей між виділеними кластерами (t-критерій Ст'юдента) за віком і курсом навчання виявлено не було.

Перший кластер (N=18) характеризується низькими значеннями показників “виснаження/обмеження соц. тривогою”, ”частота соц. уникнення”, “сором’язливість в соц. ситуаціях”, “коупінг при тривозі”, “думки при соціальній тривозі”. Такий профіль шкали соціальної фобії був проінтерпретований як “низький рівень шкали соціальної фобії”, де перший блок “виснаження/обмеження соц. тривогою” є дещо вищим за другий – ”частота соц. уникнення” (частота уникнень соціальних ситуацій). Третій блок “сором’язливість в соц. ситуаціях”, є приблизно на тому самому рівні, що й попередній, 4й блок «коупінг при тривозі» (4-середнє), є приблизно на рівні першого. Цей блок характеризує коупінги при соціально-тривожних ситуаціях. 5й блок знаходиться посередині між найвищим і найнижчим значенням кластера.

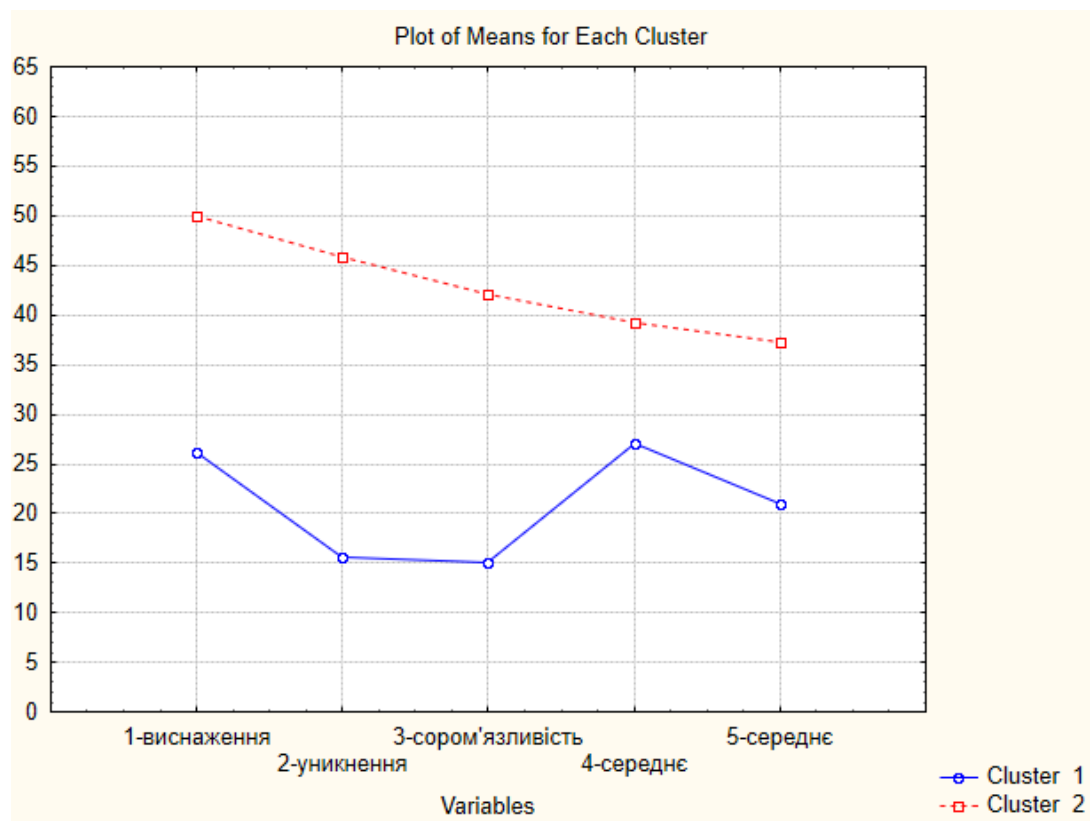


Рис. 3.4. Отримані профілі шкали оцінки соціальної фобії SPRS при розбитті загальної групи досліджуваних на два кластери.

Другий кластер (N=12) характеризується вищими значеннями показників “виснаження/обмеження соц. тривогою”, ”частота соц. уникнення”, “сором’язливість в соц. ситуаціях”, “коупінг при тривозі”, “думки при соціальній тривозі” в порівнянні з такими в першому кластері. Такий профіль шкали соціальної фобії був проінтерпретований як “вищий рівень шкали соціальної фобії”, де всі п’ять блоків ідуть в порядку спадання.

Порівняння виділених підгруп між собою (t-критерій Ст’юдента для незалежних вибірок, по групам) за показниками шкали оцінки соціальної фобії показало, що другий кластер “вищий рівень шкали соціальної фобії” статистично значущо відрізняється від першого кластеру за «схемою соціальної ізоляції/відчуження», а також «рівнем соціальної фобії» за методикою SPIN.

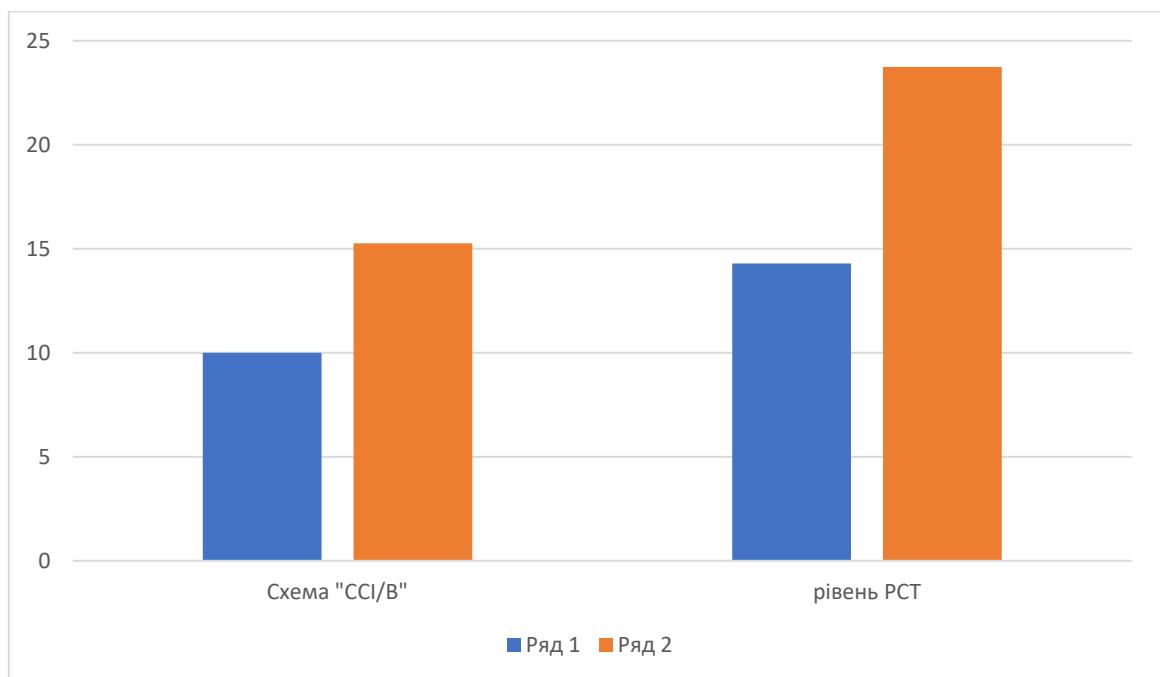


Рис. 3.5 Діаграма рівня вираженості «схеми соціальної ізоляції/відчуження» та соціальної фобії

Це може означати, що ступінь вираженості «схеми соціальної ізоляції/відчуження» в семінаристів з другої групи буде вищою ніж в тих, хто потрапив до першої. Група з вищим рівнем соціальної фобії має вищий рівень

вираженості вищезгаданої дисфункційної схеми Янга, звідси ми можемо припустити про зв'язок між рівнем соц.фобії та ступенем вираженості даної дисфункційної схеми.

Різниці за шкалами вигорання виснаженість, цинізм та професійна ефективність виявлено не було.

3.3 Інтерпретація результатів дослідження

Згідно зв'язків виявлених в кореляційному аналізі, було побудовано візуалізаційну модель. Що містить три осі шкали вигорання, а саме «професійна ефективність», «виснаження», «цинізм / відстороненість», а також осі, що пов'язані з соціальною тривогою: «виснаженість від соціальних ситуацій», «думки при соціальній тривозі», «поведінкові коупінги» (при соц. тривозі). Також зображено кореляцію ранньої дисфункційної схеми «схема соціальної ізоляції/відчуження», та «розлад соціальної тривоги».

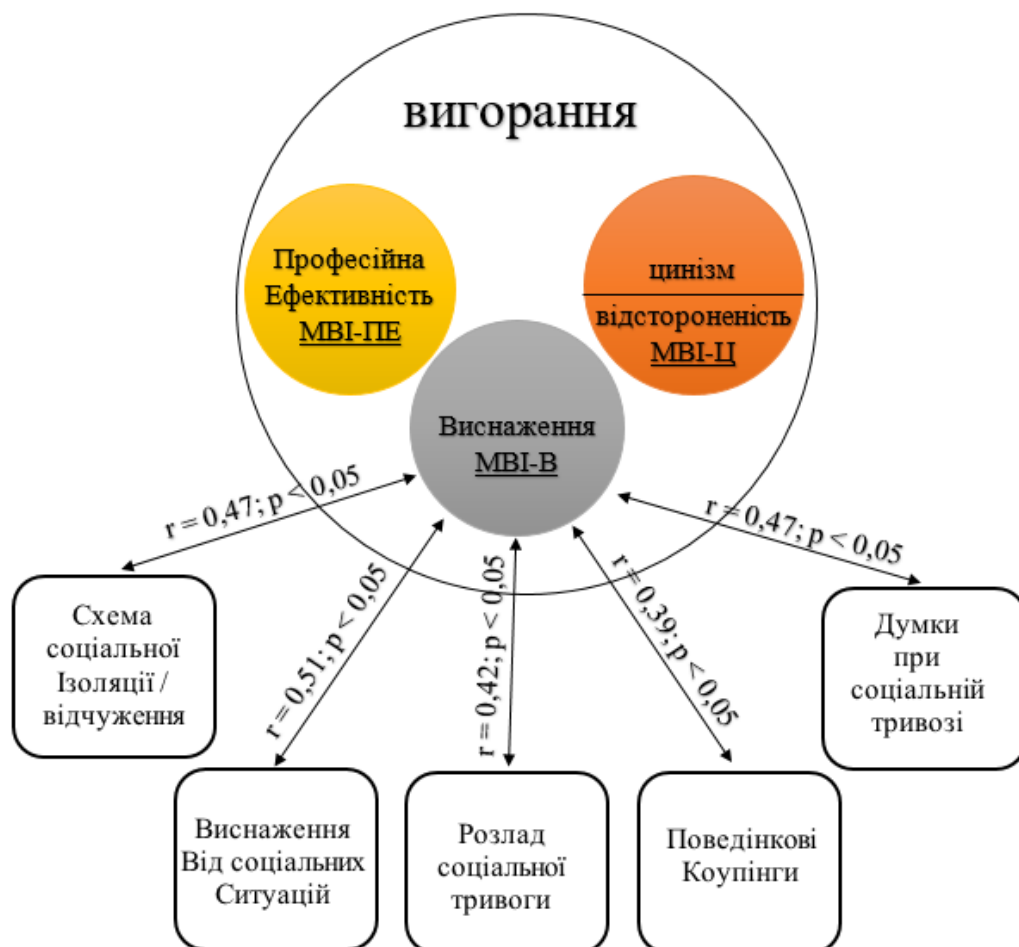


Рис.3.6. Модель зв'язку вигорання та соціальної тривоги

На Рисунку 3.1 зображені статистично значимі показники зв'язків вигорання та соціальної тривоги.

Перед проведенням нашого дослідження, ми висували гіпотезу, що високий рівень соціальної тривоги у студентів-семінаристів корелює з високими показниками вигорання. В результаті проведеного дослідження згідно результатів кореляційного аналізу було встановлено лише кореляцію між втомою від вигорання та соціальною тривогою. А отже наша гіпотеза не справдилася, оскільки корелює лише один компонент вигорання з трьох. Значить ми не можемо говорити що є пряма кореляція між вигоранням як феноменом та соц.тривогою. А рівень виснаженості може корелюватися з іншим фактором, який корелюється з втомою, наприклад певними дисфункційними схемами, оскільки є дослідження про кореляцію соціальної тривоги та дисфункційних схем. Іншим фактором, який міг повпливати на те, що не проявився феномен вигорання може бути те, що в семінаристів особливий спосіб життя і навчання. Їхній день наповнений молитвою, яка може бути для них є ресурсом, що не дає вигорати. Іншим фактором, який може перешкоджати розвитку вигорання є соціальне служіння, оскільки семінаристи досить тісно задіяні в нього. Вони можуть мати свої окремі служіння в сиротинцях, домах перестарілих, катехизацію при церквах і т.д. Також, вони мають досить багато соціальної підтримки один від одного.

Був становлений прямий зв'язок між «схемою соціальної ізоляції/відчуження» (YSQ) та „виснаженням” (МВІ-В), і «цинізмом/відстороненням» (МВІ-Ц), та обернений зв'язок з «професійною ефективністю» (МВІ-ПЕ). Це означає, що при збільшенні вираженості схеми «схемою соціальної ізоляції/відчуження» (YSQ) у семінаристів буде проявлятися синдром вигорання. І навпаки, при вигоранні у них буде збільшуватися ступінь вираженості «схеми соціальної ізоляції/відчуження» (YSQ), що може призводити до відділення семінарста від спільноти та певною мірою самоізоляції.

Пряма кореляція між шкалою „виснаження” (MBI-B) та шкалою «виснаження/обмеження соціальною тривогою» (1-виснаження) (SPRS) може говорити про те, що при виснаженні від навчання в семінариста може рости соціальна тривожність, що може негативно відбитися на навчанні в цілому. І навпаки, коли у нього життєві ситуації будуть складатися так, що буде призводити до загострення соціальної тривоги, у цього буде підніматися виснаження від навчання, що може впливати на її якість. Тому, для семінаристів з соціальною тривогою важливо не допускати виснаження від навчання, дбати за ресурси, що буде позитивно впливати на його почуття втоми пов'язаної з навчанням.

Пряма кореляція між шкалою „виснаження” (MBI-B) та шкалою «рівень соціальної фобії» (SPIN-бал), може вказувати на те, що чим вищий буде ступінь вираженості РСТ, тим більше буде виснаження від навчання, а отже це буде негативно відбиватися на результативності. І навпаки, при виснаженні від навчання може загострюватися симптоматика РСТ.

Шкала «цинізм/відсторонення» (MBI-Ц) обернено корелює з такими шкалами, як «завзятість» (UWES-3) та «самовідданість» (UWES-C) методики Утрехтської шкали залученості студентів (UWES-S).

Це може говорити про те, що якщо у семінариста уже з'являються ознаки вигорання як цинізм чи відстороненість, це в свою чергу може передбачати падіння його залученості як студента, та самовідданості у навчанні, що буде впливати на результативність навчання.

Шкала «МБІ-професійна ефективність» корелює з такими шкалами, як «завзятість» (UWES-3), «самовідданість» (UWES-C) та «поглинутість» (UWES-П). Тобто, чим більша буде самовідданість та поглинутість навчанням, тим більше буде зростати професійна ефективність.

Щодо оберненої кореляції між шкалою «поглинутість» (UWES-П) та шкалою «рівень соціальної фобії» (SPIN-бал). При збільшенні вираженості симптоматики РСТ, поглинутість буде спадати.

Встановлено, що студентам, у яких виражена «схема соціальної ізоляції/відчуження», характерне виснаження від навчання, цинізм або відсторонення та падіння професійної ефективності.

3.4 Виклики та сильні сторони дослідження

Щодо труднощів в процесі дослідження, варто віднести як втрату зібраних на другому етапі дослідження статистичних даних без можливості відновлення, так і зменшення кількості респондентів до числа 30, які змогли взяти повторну участь 2-го етапі дослідження методом анкетування через гугл-форми. Такий вид опитування на противагу письмовому був обраний з причини непередбачуваного настання карантину.

До обмежень даного дослідження варто віднести малу вибірку, що могло повпливати на отриманий результат.

Також, певним обмеженням може послужити те, що опитувальники «Опитувальник вигорання Маслач – студентська шкала (MBI-SS)» та «Утрехтська шкала робочої залученості для студентів (UWES-S)» були адаптовані та затверджені Центром іноземних мов УКУ, проте цей переклад не є валідизованим.

До сильних сторін дослідження можна віднести те, що дане дослідження проводилося у навчальному закладі закритого типу, де доступ до семінаристів з боку дослідників є обмеженим. Також, сильною стороною є те, що дослідження поєднало в собі не тільки визначення ролі соціальної тривоги у вигоранні семінаристів, яка є недослідженою темою, але й поєднала виявила зв'язок феномену вигорання з певними дисфункційними схемами Янга.

Висновки до III розділу

В даному розділі було досліджено роль соціальної тривоги у вигорання студентів-семінаристів. Для цього було проведено кореляційний аналіз, який дав наступні результати. Було встановлено, що студенти, що переживають симптоми виснаження, характерний вищий ступінь загальної вираженості схем, вищий рівень соціальної фобії, та виснаженості/обмеженості (у внутрішній чи зовнішній свободі) пов'язаної з соціальною тривогою. Констатовано, що семінаристи, які переживають стан цинізму чи відсторонення, тобто відстороненого або ж цинічного ставлення до навчання, характерний знижений рівень завзятості, та самовідданості, причому цей зв'язок буде дуже міцний. Зауважено, що для семінаристів, у яких підвищений рівень професійної ефективності, характерні підвищений рівень завзятості та самовідданості у навчанні, та поглинутості ним. Було також виявлено, що семінаристам, у яких понижений рівень поглинутості навчанням, характерний підвищений рівень соціальної фобії. Встановлено, що семінаристам, у яких виражена «схема соціальної ізоляції/відчуження», характерне виснаження від навчання, цинізм чи відсторонення, та падіння професійної ефективності.

Констатовано, що в результаті факторного аналізу було виявлено три фактори. До першого увійшли шкали «виснаження», «ступінь вираженості схем», «виснаження чи обмеження соц. тривогою», «думки при соціальній тривозі». Другий фактор названо «академічне завмирання», і до нього увійшли такі шкали, як «цинізм/відсторонення», «професійна ефективність» та «самовідданість». До третього фактора увійшли «частота соц. уникнення» та «сором'язливість в соц. ситуаціях».

Було проведено кластерний аналіз, і поділено групу на два кластери. Було проведено інтерпретацію результатів дослідження. Констатовано, що в результаті проведеного дослідження за результатами кореляційного аналізу було встановлено виключно кореляцію між соціальною тривогою та втомою від вигорання, оскільки корелював один компонент із трьох притаманних феномену вигорання, що означає що головна гіпотеза дослідження не справдилася.

Припущено, що рівень виснаженості може корелюватися з іншим фактором. А цей фактор вже може корелюватися з втомою, це можуть бути наприклад певні дисфункційні схеми. Розглянуто гіпотезу, що вигорання також може не відбуватися при соціальній тривозі у зв'язку з певним особливим способом життя семінаристів та їх соціальною залученістю. Вони залучені в окремі служіння в сиротинцях, домах перестарілих, катехизацію при церквах і т.д. Припущено, що таким протективним фактором може бути молитва, а також соціальне служіння та тісна підтримка в спільноті.

Був встановлений зв'язок між дисфункційною «схемою соціальної ізоляції/відчуження» (YSQ) та „виснаження” (MBI-B), і «цинізм/відсторонення» (MBI-Ц), та обернений зв'язок з «МБІ-професійною ефективністю», що дало підстави припустити, що при збільшенні вираженості схеми «схеми соціальної ізоляції/відчуження» (YSQ) у семінаристів буде проявлятися синдром вигорання. І навпаки, при вигоранні у них буде збільшуватися ступінь вираженості «схеми соціальної ізоляції/відчуження» (YSQ). Це може призводити до відділення семінариса від спільноти та можливо, часткової самоізоляції.

Констатовано, що пряма кореляція між шкалою шкалою «виснаження/обмеження соціальною тривогою» (1-виснаження) (SPRS) та „виснаження” (MBI-B) може говорити про те, що при виснаженні від навчання в семінариса може рости соціальна тривожність. Коли ж у нього життєві ситуації будуть складатися так, що буде призводити до загострення соціальної тривоги, у цього буде підніматися виснаження від навчання, що може впливати на її якість. Підкреслено важливість для семінаристів з соціальною тривогою не допускати виснаження від навчання, дбати за ресурси, це буде позитивно впливати на його почуття втоми пов'язаної з навчанням.

Зауважено обернену кореляцію шкали «цинізм/відсторонення» (MBI-Ц) з такими шкалами, як «завзятість» (UWES-3) та «самовідданість» (UWES-C). Стверджено, що це може говорити про те, що якщо у семінариса починають з'являтися такі ознаки вигорання, як цинізм чи відстороненість. Це може

передбачати падіння його залученості як семінариста, та самовідданості у навчанні, що буде впливати на результативність навчання.

Констатовано, що при оберненій кореляції між шкалою «поглинутість» (UWES-II) та шкалою «рівень соціальної фобії» (SPIN-бал) при збільшенні вираженості симптоматики РСТ, поглинутість буде спадати.

Зауважено, що студентам, у яких виражена «схема соціальної ізоляції/відчуження», характерне цинізм чи відстороненість, падіння професійної ефективності та виснаження від навчання.

Констатовано, що при порівнянні двох кластерних груп з різним рівнем соціальної фобії, що ступінь вираженості «схеми соціальної ізоляції/відчуження» в семінаристів з другої групи буде вищою ніж в тих, хто потрапив до першої. Група з вищим рівнем соціальної фобії має вищий рівень вираженості вищезгаданої дисфункційної схеми Янга, звідси було припущено про існування зв'язку між рівнем соц.фобії та ступенем вираженості даної дисфункційної схеми.

У третьому розділі досліджено роль соціальної тривоги у вигорання студентів-семінаристів. Для цього було проведено кореляційний аналіз, який дав наступні результати.

ВИСНОВКИ

У даній магістерській роботі було проведено теоретико-емпіричне дослідження ролі соціальної тривоги у вигорання студентів-семінаристів. Розглянуто актуальність проблематики вигорання та соціальної тривоги. Розглянуто поняття феномену вигорання та його впливу на різноманітні сфери життя. Також, розглянуто зародження та розвиток синдрому вигорання, виникнення та адаптацію методики Опитувальника вигорання Маслач для різних робочих середовищ. Розглянуто особливості феномену вигорання студентів. Зауважено, що вони такі як працівників різних сфер, проте з деякими особливостями. Розглянуто соціальну тривогу та розлад соціальної тривоги як фактор впливу на функціонування людини. Встановлено зв'язок вигорання та соціальної тривоги у дослідженнях науковців, у яких було встановлено пряму кореляцію між соціальною тривоگوю та вигоранням. Також, було розглянуто ряд досліджень, які встановили вплив ранніх дисфункційних схем на рівень соціальної тривоги. Припущено, що соціальна тривога впливає на вигорання, прямо корелюючи з ним.

У другому розділі було проведено аналіз емпіричних досліджень соціальної тривоги, вигорання та їх зв'язку. Проаналізовано ряд досліджень феномені вигорання, а саме L.Quinn-Lee et al., N. Khamisa et al., K. Pereira-Lima et al., з яких зроблено висновок щодо загальнозживаності методики МВІ при вимірювання вигорання.

Проведено детальний аналіз досліджень зв'язку соціальної тривоги з вигоранням. Констатовано висновки дослідників Stephanos P. Vassilopoulos, Edward W. McCranie et al., J. Daniel та I. Sarmany-Schulle, щодо прямої кореляції соціальної тривоги та вигорання. Здійснено аналіз досліджень впливу ранніх дисфункційних схем Янга на вигорання та соціальну тривогу. Констатовано, що в дослідженні S. Simpson et al. одним з виявлених результатів було те, що серед психологів двома головними дисфункційними схемами були схема самопожертви та завищених стандартів, які були пов'язаними з високим рівнем вигорання.

Було проведено опис методик встановлення рівня вигорання та соціальної тривоги. Розглянуто різні варіанти методики МВІ та їх особливості. Проведено вибір методик та тактики побудови дослідження. До методик вибору увійшли МВІ-SS, UWES-S, SPIN та YSQ-S3. Описано структуру методик.

Також, описано етапи проведення теоретичного та емпіричного дослідження. Констатовано труднощі проведення другого етапу емпіричного дослідження у зв'язку з карантинном. Здійснено кореляційний, факторний та кластерний аналізи.

У третьому розділі було досліджено роль соціальної тривоги у вигорання студентів-семінаристів. Для цього було проведено кореляційний аналіз, який дав наступні результати.

Провівши кластерний аналіз, групу було поділено на два кластери. Було здійснено інтерпретацію результатів даного дослідження. Стверджено, що згідно результатів кореляційного аналізу було встановлено кореляцію лише між соціальною тривогою та втомою від вигорання, оскільки корелював одна складова із трьох, притаманних феномену вигорання. Констатовано що головна гіпотеза дослідження не справдилася. В результаті було зроблене припущення, що рівень виснаженості може корелюватися з іншим фактором, який в свою чергу може корелюватися з втомою, це можуть бути наприклад певні дисфункційні схеми. Розглянуто гіпотезу, що певний особливий спосіб життя семінаристів та їх соціальна залученість може не давати вигоранню відбуватися при соціальній тривозі, оскільки семінаристи залучені в окремі служіння в домах перестарілих, сиротинцях, катехизаціях при церквах і т.д. Припущено, що таким протективним фактором може бути молитва, а також соціальне служіння, як і тісна підтримка в спільноті.

Встановлено вищий ступінь загальної вираженості схем, вищий рівень соціальної фобії, та виснаженості/обмеженості (у внутрішній чи зовнішній свободі) пов'язаної з соціальною тривогою характерний студентам, що переживають симптоми виснаження.

Зауважено, що студенти, які переживають стан відстороненого або ж цинічного ставлення до навчання, характерний знижений рівень завзятості, та самовідданості. Особливістю є те, що цей зв'язок буде дуже міцний. Зауважено, що для семінаристів, у яких підвищений рівень професійної ефективності, характерні підвищений рівень завзятості та самовідданості у навчанні, та поглинутості ним. Було також виявлено, що семінаристам, у яких понижений рівень поглинутості навчанням, характерний підвищений рівень соціальної фобії. Встановлено, що семінаристам, у яких виражена «схема соціальної ізоляції/відчуження», характерне виснаження від навчання, цинізм або відсторонення та падіння професійної ефективності.

Стверджено, що студентам, у яких виражена «схема соціальної ізоляції/відчуження», характерне цинізм чи відсторонення, падіння професійної ефективності та виснаження від навчання.

Був встановлений зв'язок між дисфункційною «схемою соціальної ізоляції/відчуження» (YSQ) та „виснаження” (MBI-B), і «цинізм/відсторонення» (MBI-Ц), та обернений зв'язок з «МБІ-професійною ефективністю». Це дало підстави припустити, що при збільшенні вираженості схеми «схеми соціальної ізоляції/відчуження» (YSQ) у семінаристів буде проявлятися синдром вигорання. Також, при вигоранні у них буде збільшуватися ступінь вираженості «схеми соціальної ізоляції/відчуження» (YSQ), що може призводити до відділення семінариса від спільноти та можливо, часткової самоізоляції.

Констатовано, що пряма кореляція між шкалою «виснаження/обмеження соціальною тривогою» (SPRS) та „виснаження” (MBI-B) може говорити про те, що при виснаженні від навчання в семінариса може рости соціальна тривожність. І навпаки, коли у нього життєві ситуації будуть складатися так, що буде призводити до загострення соціальної тривоги, у цього буде підніматися виснаження від навчання, що може впливати на її якість. Підкреслено важливість для семінаристів з соціальною тривогою не допускати виснаження від навчання, дбати за ресурси, це буде позитивно впливати на його почуття втоми пов'язаної з навчанням.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Alhaffar B.A., Abbas G., Alhaffar A.A. The prevalence of burnout syndrome among resident physicians in Syria. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 2019. Vol.14, Iss: 31 с.1-8 URL: <https://occup-med.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12995-019-0250-0> (дата звернення: 12.02.2020).
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Washington, DC: (2013). с. 947 (дата звернення: 12.01.2020).
3. Barbosa M.L., Ferreira B.L.R., Vargas T.N. Burnout Prevalence and Associated Factors Among Brazilian Medical Students. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*. 2018, Vol.14, с.188-195 URL: <https://clinical-practice-and-epidemiology-in-mental-health.com/contents/volumes/V14/CPEMH-14-188/CPEMH-14-188.pdf> (дата звернення: 12.02.2020).
4. Bianchi R., Schonfeld I.S., Laurent E. Is it time to consider the “burnout syndrome” a distinct illness? *Frontiers in Public Health*. 08 June 2015 Vol. 3 Article 158, с.1-3 URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2015.00158/full> (дата звернення: 12.01.2020).
5. Burn-out. World Health Organization. *Mental health*. URL: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/ (дата звернення: 12.01.2020).
6. Calvete E. Emotional abuse as a predictor of early maladaptive schemas in adolescents: Contributions to the development of depressive and social anxiety symptoms. *Elsevier. Child Abuse & Neglect*. 2014, Vol. 38, Iss. 4, с.735-746 URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213413003190> (дата звернення: 01.04.2020).
7. Creed F. *Job Stress and Burnout: Research, Theory and Intervention Perspectives*. Edited by Whiton Stewart Paine. California: Sage Publications. August 1983 Vol. 143, Iss. 2, с. 296 URL:

- <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/job-stress-and-burnout-research-theory-and-intervention-perspectives-edited-by-whiton-stewart-paine-california-sage-publications-1982-pp-296-1895-895-paperback/79A011737AEC8CA2C7169A31DC874083> (дата звернення: 23.03.2020).
8. Daniel J., Sarmany-Schuller I. Burnout in teacher's profession: Age, year of practice and some disorders. *Studia psychologica*, April 2000, Vol.42, Iss.1-2, с.33-41 URL: https://www.researchgate.net/publication/284511378_Burnout_in_teachers_profession_Age_year_of_practice_and_some_disorders (дата звернення: 12.03.2020).
 9. Dryman M.T., Gardner S., Weeks J.W., Heimberg R.G. Social anxiety disorder and quality of life: How fears of negative and positive evaluation relate to specific domains of life satisfaction. *Journal of Anxiety Disorders*, Vol. 38, March 2016, с.1-8 URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887618515300414> (дата звернення: 12.03.2020).
 10. DSM-5 Update. Supplement to Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. American Psychiatric Association. October 2018 с.1-80 URL: https://psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/DSM5Update_October2018.pdf (дата звернення: 12.02.2020).
 11. Dyrbye L.N, West, C.P., Satele D., Boone S. et al. Burnout Among U.S. Medical Students, Residents, and Early Career Physicians Relative to the General U.S. Population. *Pub Med: Acad Med* 2014, 89(3), с.443-351. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24448053/> (дата звернення: 12.02.2020).
 12. Ellis B.J., Jackson J.J., Boyce W.T. The stress response systems: Universality and adaptive individual differences. Elsevier. *Developmental Review*. June 2006, Vol. 26, Iss. 2, с.175-212. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0273229706000323> (дата звернення: 12.01.2020).
 13. *Evaluating Stress: A Book of Resources*, Publisher: The Scarecrow Press, Editors: C. P. Zalaquett, R. J. Wood, 1997 с.191-218 URL:

- https://www.researchgate.net/profile/Christina_Maslach/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual/links/5574dbd708aeb6d8c01946d7/The-Maslach-Burnout-Inventory-Manual.pdf (дата звернення: 12.03.2020).
14. Faye Dumanget C., Carre J., Le Borgne., Halim Boudoukha A. French validation of the Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS). *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, June 2017, 23(3), с.1-5 URL: https://www.researchgate.net/publication/317959863_French_validation_of_the_Maslach_Burnout_Inventory-Student_Survey_MBI-SS (дата звернення: 19.03.2020).
15. Freudenberger H.J. Staff Burn-Out. *A Journal of the Society for the Psychological Study of Social Issues*. 1974. Vol.30, Iss.1. с.159-165 URL: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x> (дата звернення: 12.01.2020).
16. Friberg T. *Burnout: From Popular Culture to Psychiatric Diagnosis in Sweden*. Springer: Culture, Medicine, and Psychiatry 2009. Vol.33, с.538–558 URL: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11013-009-9149-z> (дата звернення: 12.02.2020).
17. Ghaderi F., Kalantari M., Mehrabi H.A. Effectiveness Of Group Schema Therapy On Early Maladaptive Schemas Modification And Reduce Of Social Anxiety Disorder Symptoms. *Clinical Psychology Studies*, 2016 , Vol.6 , No.24; с.1-28. URL: <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=543935> (дата звернення: 02.04.2020).
18. Golonka K., Gawlowska M., Mojsa-Kaja J., Marek T. Psychophysiological Characteristics of Burnout Syndrome: Resting-State EEG Analysis. *Hindawi BioMed Research International* Vol. 2019, Article ID 3764354, с.1-8 URL: <http://downloads.hindawi.com/journals/bmri/2019/3764354.pdf> (дата звернення: 12.02.2020).
19. High Prevalence of Burnout Among US Emergency Medicine Residents: Results From the 2017 National Emergency Medicine Wellness Survey. *Annals of Emergency Medicine*. Vol.74, Iss.5, November 2019, с. 682-690. URL:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196064419300642>

(дата звернення: 12.02.2020).

20. Hu Q., Schaufeli W.B. The Factorial Validity of the Maslach Burnout Inventory–Student Survey in China. *Psychological Reports*, 2009 Oct, 105(2), с.394-408 URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19928601> (дата звернення: 11.03.2020).
21. Jefferson J.W. Social Anxiety Disorder: More Than Just a Little Shyness. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 2001 Feb; Vol.3, Iss.1, с.4–9 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC181152> (дата звернення: 11.03.2020).
22. Kaeding A., Sougleris C., Reid C. et al. Professional Burnout, Early Maladaptive Schemas, and Physical Health in Clinical and Counselling Psychology Trainees. *Journal of Clinical Psychology*, 2017, Vol.73, Iss.12, с. 1782-1796 URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jclp.22485> (дата звернення: 11.03.2020).
23. Khamisa N., Oldenburg B., Peltzer K. and Ilic D. Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2015, 12, с.652-666 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4306884/> (дата звернення: 01.04.2020).
24. Kitaoka-Higashiguchi K., Morikawa Y., Miura K., Sakurai M. et al. Burnout and Risk Factors for Arteriosclerotic Disease: Follow-up Study. *J-Stage: Journal of Occupational Health*. 2009. Vol. 51, No. 2 с.123-131. URL: https://www.jstage.jst.go.jp/article/joh/51/2/51_L8104/_pdf/-char/ja (дата звернення: 12.02.2020).
25. Koutsimani P., Montgomery A. and Georganta K. The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 13 March 2019 URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.00284/full> (дата звернення: 23.03.2020).

26. Lecrubier Y., Wittchen H.U., Faravelli C., Bobes J. A European perspective on social anxiety disorder. Cambridge University Press: European Psychiatry, 2000. Vol. 15, Iss. 1, с. 5-16 URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/european-perspective-on-social-anxiety-disorder/B2228E9882D0093DAE649F47428928CA> (дата звернення: 12.02.2020).
27. M. Bamber, R. McMahon. Danger-early Maladaptive Schemas at Work!: The Role of Early Maladaptive Schemas in Career Choice and the Development of Occupational Stress in Health Workers. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, Vol. 15, Iss. 2. 2008, с. 96-112. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/cpp.564> (дата звернення: 11.03.2020).
28. MacKay J. How to deal with burnout: Signs, symptoms, and strategies for getting you back on track after burning out. *RescueTime*, January 29, 2020 URL: <https://blog.rescuetime.com/burnout-syndrome-recovery> (дата звернення: 12.03.2020).
29. Mairet K., Boag S., Warburton W. How Important is Temperament? The Relationship Between Coping Styles, Early Maladaptive Schemas and Social Anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2014, Vol.14, Iss.2, 171-190 URL: https://www.researchgate.net/publication/262804936_How_important_is_temperament_The_relationship_between_coping_styles_early_maladaptive_schemas_and_social_anxiety (дата звернення: 01.04.2020).
30. Maslach C., Leiter M.P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry* 15:2 - June 2016 с.103-111 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911781/pdf/WPS-15-103.pdf> (дата звернення: 12.03.2020).
31. Maslach C., Schaufeli W.B, Leiter M. Job burnout. *Annual Review of Psychology* 2001. Vol.52 с.397-422 URL: https://www.researchgate.net/publication/211390827_JOB_BURNOUT (дата звернення: 12.03.2020).

32. McCranie E.W., Brandsma J.M. Personality Antecedents of Burnout among Middle-aged Physicians. *Hospital Topics*, (1989) Vol:67, Iss.4, с.32-37 URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3365485/> (дата звернення: 12.03.2020).
33. Medscape UK Doctors' Burnout & Lifestyle Survey 2018, с.2 URL: <https://www.medscape.com/slideshow/uk-burnout-report-6011058#2> (дата звернення: 12.02.2020).
34. Melamed S., Shirom A., Toker S. Burnout and Risk of Cardiovascular Disease: Evidence, Possible. Causal Paths, and Promising Research Directions: *Psychological Bulletin* June 2006. 132(3) с.327-353 URL: http://www.researchgate.net/publication/7062224_Burnout_and_Risk_of_Cardiovascular_Disease_Evidence_Possible_Causal_Paths_and_Promising_Research_Directions (дата звернення: 12.01.2020).
35. Melamed S., Shirom A., Toker S., Shapira I. Burnout and Risk of Type 2 Diabetes: A Prospective Study of Apparently Healthy Employed Persons. *Psychosomatic Medicine*: November-December 2006. Vol.68, Iss.6 с. 863-869 URL: https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Abstract/2006/11000/Burnout_and_Risk_of_Type_2_Diabetes__A_Prospective.8.aspx (дата звернення: 12.02.2020).
36. Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S., & Shapira, I. Burnout and risk of cardiovascular disease: Evidence, possible causal paths, and promising research directions. *Psychological Bulletin*, (2006). 132(3), 327–353. URL: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.3.327> (дата звернення: 12.02.2020).
37. Mostert K., Pienaar J., Gauche C., Jackson L. Burnout and engagement in university students: A psychometric analysis of the MBI-SS and UWES-S. *South African Journal of Higher Education*. 2007 URL: https://www.researchgate.net/publication/209835791_Burnout_and_engagement_in_university_students_A_psychometric_analysis_of_the_MBI-SS_and_UWES-S (дата звернення: 12.03.2020).
38. Neumann Y., Finaly-Neumann E., A. Reichel. Determinants and consequences of students' burnout in universities. *Journal of Higher Education*, 1990. Vol.50,

- c. 20–31 URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00221546.1990.11775089?journalCode=uhej20> (дата звернення: 12.03.2020).
- 39.Orue I., Calvete E., Padilla P. Brooding rumination as a mediator in the relation between early maladaptive schemas and symptoms of depression and social anxiety in adolescents. Elsevier. *Journal of Adolescence*, 2014, Vol. 37, Iss. 8, с. 1281-1291 URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197114001614> (дата звернення: 01.02.2020).
- 40.Pereira-Lima K. & Loureiro S.R. Burnout, anxiety, depression, and social skills in medical resident. *Psychology, Health & Medicine*, 2015, Vol. 20, Iss. 3, с.1-10 URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2014.936889> (дата звернення: 10.04.2020).
- 41.Portoghese I., Leiter M. P., Maslach C., Galletta M. Measuring Burnout Among University Students: Factorial Validity, Invariance, and Latent Profiles of the Italian Version of the Maslach Burnout Inventory Student Survey (MBI-SS). *Frontiers in Psychology*, 2018. с.1-9 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6240654> (дата звернення: 17.03.2020).
- 42.Prosdócimo A.C.G., Lucina L.B. et al. Prevalence of Burnout Syndrome in Patients Admitted with Acute Coronary Syndrome. *Arq Bras Cardiol*. 2015 Mar; Vol.104, Iss.3, с. 218–225. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4386850> (дата звернення: 15.03.2020).
- 43.QD85 Burn-out. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. URL: <https://icd.who.int/browse11/1-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281> (дата звернення: 12.01.2020).
- 44.Quinn-Lee L., Olson-Mcbride L., and Unterberger A. Burnout and Death Anxiety in Hospice. *Social Workers Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 2014, Vol.10, с.219–239 URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15524256.2014.938891> (дата звернення: 12.03.2020).
- 45.Rossetti S.J., Rhoades C.J. Burnout in Catholic Clergy: A Predictive Model Using Psychological and Spiritual Variables. *Psychology of Religion and*

- Spirituality © 2013 American Psychological Association. 2013, Vol. 5, No. 4, 335–341 URL: https://www.researchgate.net/publication/263916008_Burnout_in_Catholic_clergy_A_predictive_model_using_psychological_and_spiritual_variables (дата звернення: 12.02.2020).
- 46.Schaufeli W. & Bakker A. Utrecht Work Engagement Scale. Preliminary Manual. Occupational Health Psychology Unit Utrecht University, December 2004, Ver. 1.1, с.1-60 URL: https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_English.pdf (дата звернення: 11.03.2020).
- 47.Schaufeli W.B, Martínez I.M., Pinto A.M., Salanova M. and Bakker A.B. Burnout and engagement in University students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 2002, Vol.33, с.464–481. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0022022102033005003> (дата звернення: 12.03.2020).
- 48.Schaufeli W.B., Maslach C. & Marek, T. The future of burnout. In: W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.). *Professional burnout: Recent developments in theory and research* New York: Taylor & Francis. 1993. с. 253-259. URL: <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/045.pdf> (дата звернення: 12.03.2020).
- 49.Schaufeli W.B., Salanova M., González-Romá V. and A. B. Bakker.. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, Vol.3, с.71–92. URL: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1015630930326> (дата звернення: 12.03.2020).
- 50.Simpson S., Simionato G. et al. Burnout amongst clinical and counselling psychologist: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. Wiley. *Clinical Psychology and Psychotherapy*. 2019, Vol.26, Iss.1 с. 35-46 URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/cpp.2328> (дата звернення: 11.03.2020).

51. Social Anxiety Disorder. National Institute of Mental Health. URL: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/social-anxiety-disorder.shtml> (дата звернення: 12.02.2020).
52. Social anxiety disorder: recognition, assessment and treatment. National Institute for Health and Care Excellence. Clinical guideline [CG159] URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg159/chapter/Introduction> (дата звернення: 12.02.2020).
53. Social Anxiety Disorder: the NICE guideline on recognition, assessment and treatment. National Clinical Guideline Number 159. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists, 2013 с.320 (дата звернення: 12.02.2020).
54. Tement S., Pahor A., Jaušovec N. EEG alpha frequency correlates of burnout and depression: The role of gender. Elsevier. Biological Psychology February 2016, Vol. 114, с.1-12 URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301051115300806> (дата звернення: 12.02.2020).
55. Toker S., Melamed S., Berliner S., Zeltser D, Shapira I. Burnout and Risk of Coronary Heart Disease: A Prospective Study of 8838 Employees. The Journal of Biobehavioral Medicine: Psychosomatic Medicine: 2012, Vol.74, Iss.8, с.840-847 URL: https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Abstract/2012/10000/Burnout_and_Risk_of_Coronary_Heart_Disease___A.8.aspx (дата звернення: 12.02.2020).
56. Van Luitelaar G., Verbraak M., van den Bunt M., Keijsers G., Arns M. EEG Findings in Burnout Patients. The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences. Spring 2010; 22 с.208–217 URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20463115> (дата звернення: 12.02.2020).
57. Vassilopoulos S.P. Job burnout and its relation to social anxiety in teachers of primary education. Hellenic Journal of Psychology, 2012, Vol. 9, Iss.1, с. 18-44 URL: <https://psycnet.apa.org/record/2012-19016-002> (дата звернення: 12.03.2020).

58. W. May R., S. Seibert G., A. Sanchez-Gonzalez M., D. Fincham F. School burnout and heart rate variability: risk of cardiovascular disease and hypertension in young adult females. Journal "Stress": The International Journal on the Biology of Stress 2018. Vol.21, Iss.3 с. 211-216 URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10253890.2018.1433161> (дата звернення: 12.02.2020).
59. What causes social anxiety disorder? Social Anxiety Disorder: More Than Just Shyness. National Institute of Mental Health URL: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/social-anxiety-disorder-more-than-just-shyness/index.shtml> (дата звернення: 12.03.2020).
60. Yang H. J., C. K. Farn. An investigation of the factors affecting MIS student burnout in a technical-vocational college. Computers in Human Behavior, 2005, Vol.21, с.917–932. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563204000457> (дата звернення: 12.03.2020).
61. Yavuz G., Dogan N. Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS): A Validity Study. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 2014, Vol.116, с.2453-2457 URL: https://www.researchgate.net/profile/Nuri_Dogan2/publication/270847133_Maslach_Burnout_Inventory-Student_Survey_MBI-SS_A_Validity_Study/links/5641229308aec448fa606b2e.pdf (дата звернення: 11.03.2020).
62. Yavuz G., Dogan N. Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS): A Validity Study. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 2014. Vol.116, с.2453-2457 URL: https://www.researchgate.net/publication/270847133_Maslach_Burnout_Inventory-Student_Survey_MBI-SS_A_Validity_Study (дата звернення: 18.03.2020).
63. Батлер Д. Подолати соціальну тривогу / пер. з англ. Діана Бусько; наук. ред. Катерина Явна. (Серія «Сам собі психотерапевт»). Львів: Свічадо, 2015 .с. 1-96.

ДОДАТКИ

Додаток А. Протоколи дослідження: шкали MBI-SS та UWES-S

№	п/п	вік	курс	MBI-SS			UWES-S		
				В,сер	Ц,сер	ПЕ,сер	З,сер	С,сер	П, сер
1	21	4	2	1	6	3	5	3	
2	21	4	2	0	6	4	5	3	
3	21	4	2	3	3	2	3	2	
4	21	4	0	4	2	1	2	2	
5	21	4	0	0	6	5	5	3	
6	21	4	4	2	2	1	3	4	
7	21	4	1	4	4	1	2	2	
8	21	4	0	1	6	5	5	4	
9	21	4	0	0	6	5	5	4	
10	21	4	5	4	1	2	1	0	
11	21	4	1	0	6	5	5	4	
12	21	4	4	2	6	4	5	4	
13	21	4	3	0	5	5	4	1	
14	21	4	0	0	6	4	5	2	
15	21	4	2	1	4	3	3	1	
16	22	5	0	2	6	5	5	4	
17	22	5	2	2	6	3	4	1	
18	22	5	1	0	6	3	5	3	
19	22	5	1	4	1	1	1	1	
20	22	5	2	2	4	4	5	4	
21	22	5	2	2	4	1	2	2	
22	22	5	2	0	3	2	3	1	
23	22	5	0	0	6	5	5	3	
24	22	5	1	0	6	2	4	2	
25	22	5	1	0	6	4	5	4	
26	22	5	1	2	6	2	5	1	
27	22	5	1	3	5	1	3	3	
28	22	5	4	2	6	3	5	1	
29	22	5	1	0	3	2	2	1	
30	22	5	1	0	6	4	5	3	

Додаток Б. Протоколи дослідження: шкала YSQ-S3

№	YSQ-S3																		сума
	СЕД	СП	СН/С	ССИ/В	СД	СНТНН	СБ/З	СОнК	СЗ/НОІ	СП	СС	СЕІ	СНС	СОСтП	СНС/С	СПВ	СН/П	СП	
1	19	23	19	16	16	7	10	17	10	16	17	13	23	22	13	21	18	11	291
2	6	12	9	8	7	9	8	9	11	9	16	12	15	10	10	17	9	11	188
3	7	8	14	13	9	17	14	14	18	14	14	12	17	12	18	19	17	15	252
4	15	6	25	18	8	9	7	15	15	13	19	15	21	27	13	21	17	17	281
5	6	6	12	7	8	12	7	7	15	8	21	13	20	16	13	14	10	15	210
6	20	10	23	21	10	10	5	11	12	10	14	17	13	14	10	11	17	7	235
7	5	13	13	8	7	16	8	10	16	14	17	12	20	14	14	20	10	17	234
8	6	11	8	7	5	5	8	7	19	11	23	18	18	20	13	25	22	15	241
9	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	14	8	16	12	5	10	9	6	131
10	5	5	5	5	5	6	5	5	5	8	11	5	5	7	5	10	7	5	109
11	5	11	11	5	5	8	7	9	14	10	19	9	16	13	12	21	16	11	202
12	5	9	24	10	5	6	9	22	13	11	29	10	30	24	18	24	25	21	295
13	11	9	10	27	11	9	16	11	13	15	19	9	27	8	16	25	14	18	268
14	5	18	11	8	5	10	14	13	12	7	17	16	18	12	18	19	22	11	236
15	5	8	15	6	7	9	9	18	12	13	7	10	24	13	12	16	18	18	220
16	11	12	16	16	11	16	12	8	12	13	16	14	11	14	12	19	14	10	237
17	14	13	23	15	17	14	14	19	16	18	16	19	20	20	25	28	21	10	322
18	7	17	12	11	11	11	16	8	10	13	24	20	16	10	13	16	12	13	240
19	8	7	6	19	7	9	6	7	5	7	14	10	8	15	13	17	7	14	179
20	10	11	8	9	14	17	11	9	9	11	10	12	13	7	9	17	16	15	208
21	6	8	8	6	5	10	6	6	8	7	17	10	9	13	7	13	8	12	159
22	7	14	10	8	7	19	16	10	19	15	14	15	16	13	20	17	19	13	252
23	6	14	5	9	5	7	6	6	11	10	16	9	12	9	12	6	5	12	160
24	5	8	8	8	7	15	15	10	10	13	21	12	18	11	12	12	15	13	213
25	13	11	12	12	11	16	14	10	13	12	16	21	14	13	18	18	12	12	248
26	5	8	10	8	6	16	12	15	8	9	14	13	11	10	12	16	13	19	205
27	11	15	12	10	11	16	14	7	9	9	12	10	12	8	11	13	13	14	207
28	9	27	19	14	11	5	10	14	15	16	21	19	27	23	21	27	26	27	331
29	5	16	15	10	7	10	9	18	10	13	21	7	23	22	14	20	22	17	259
30	7	22	13	15	10	11	7	13	11	12	21	18	17	15	16	16	16	14	254

Додаток В. Протоколи дослідження: шкала SPRS

№	SPRS																			
	виснаження	уник	сором'язл	мало гов	пов. дих.	хап. щось	пов. рух.	відвол	контр.думки	розс	сідаю	закр. обл.	опо	нр	знг	ун. зор. конт.	шв.гов.	знс	С	сер
1	60	60	60	70	0	70	0	50	90	10	30	70	0	30	70	0	30	0	520	34,667
2	10	20	30	10	80	40	60	20	80	70	40	20	80	10	50	0	40	10	610	40,667
3	30	20	20	10	50	0	10	80	40	70	0	0	0	0	30	70	40	50	450	30
4	0	50	10	80	10	0	60	10	100	20	10	0	0	0	90	0	0	10	390	26
5	20	20	10	40	60	40	60	50	50	70	20	0	20	30	50	50	40	20	600	40
6	40	60	5	90	60	30	10	30	60	50	90	20	100	10	20	70	0	10	650	43,33
7	20	20	60	40	20	10	20	50	60	40	70	40	50	30	50	80	50	60	670	44,66
8	0	10	0	0	0	10	10	0	100	10	10	0	0	10	100	0	10	20	280	18,667
9	0	0	0	0	0	0	0	10	90	80	0	0	100	0	80	0	20	0	380	25,333
10	40	40	40	0	0	0	0	0	20	50	0	0	0	10	40	0	10	0	130	8,667
11	30	30	10	0	0	0	50	0	50	0	0	50	0	0	0	0	0	0	150	10
12	60	10	10	20	20	10	10	20	90	90	90	10	20	30	30	10	20	10	480	32
13	50	50	20	50	40	20	0	70	80	90	50	0	0	20	50	0	80	0	550	36,667
14	40	40	30	30	30	30	20	50	50	50	40	20	40	10	30	20	60	10	490	32,667
15	20	10	0	80	20	40	30	90	90	10	50	0	10	10	30	60	70	10	600	40
16	40	50	60	80	50	20	30	70	50	50	40	50	60	30	40	50	80	10	710	47,333
17	80	0	0	0	0	90	100	60	100	30	0	0	0	0	100	70	50	0	600	40
18	30	40	40	20	40	0	20	10	80	80	50	0	0	10	20	40	20	10	400	26,667
19	20	0	20	60	0	0	0	20	20	80	50	0	0	0	0	30	70	0	330	22
20	30	20	30	30	10	0	0	20	60	70	10	10	0	0	50	70	70	30	430	28,667
21	20	10	20	10	0	0	20	10	90	70	10	0	0	0	30	0	0	10	250	16,667
22	30	50	40	40	50	70	20	40	50	60	60	20	50	20	20	40	90	60	690	46
23	30	20	30	40	10	0	20	0	60	30	10	10	0	10	40	50	40	0	320	21,333
24	80	30	20	60	30	10	50	40	50	60	60	10	60	10	20	40	20	20	540	36
25	70	40	50	60	40	20	60	50	20	30	40	10	10	40	50	40	60	40	570	38
26	20	30	10	10	30	20	10	40	20	30	10	20	30	30	20	10	20	30	330	22
27	10	10	20	60	20	20	10	10	40	30	10	0	10	10	0	0	20	0	240	16
28	60	30	30	20	30	0	10	40	40	60	20	10	40	0	60	70	60	20	480	32
29	40	20	20	60	30	20	10	40	50	60	30	0	0	0	10	10	30	10	360	24
30	50	0	30	80	50	10	60	20	70	70	40	30	10	10	10	10	10	10	490	32,667

Додаток В. Протоколи дослідження: шкала SPRS (продовження)

SPRS																	
№	погано вигл.	ян	вк	впд	не	іпмт	впр	сдм	мбс	пщд	я-ї-н-п	Вне н.	н-п	я-н	Впд	сума	середнє
1	30	0	10	30	30	30	30	90	30	10	40	10	40	10	30	420	28
2	10	10	20	10	0	20	10	20	30	10	30	10	20	10	10	220	14,667
3	10	20	20	10	20	80	20	70	30	10	20	20	30	0	20	380	25,333
4	0	10	0	10	0	10	0	30	20	10	0	0	10	30	30	160	10,667
5	10	30	40	10	0	40	40	50	60	20	30	10	20	10	20	390	26
6	20	40	50	30	80	0	0	10	20	10	0	10	0	0	0	270	18
7	80	70	20	70	20	50	60	90	90	20	20	20	10	10	10	640	42,667
8	0	10	30	10	0	20	0	20	20	10	10	20	20	0	30	200	13,333
9	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	30	2
10	0	0	20	0	20	10	0	0	10	0	0	0	0	0	0	60	4
11	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	50	50	0	0	150	10
12	40	20	30	30	10	90	10	20	10	10	10	10	30	10	0	330	22
13	70	80	30	30	0	50	10	60	80	70	70	70	50	30	10	710	47,333
14	40	40	20	30	10	30	20	20	10	0	30	0	10	30	30	320	21,333
15	40	30	70	80	20	30	40	50	80	90	70	60	80	40	20	800	53,333
16	40	50	60	70	20	50	30	60	80	80	30	50	50	70	60	800	53,333
17	100	90	90	100	0	70	0	100	50	0	0	0	0	70	0	670	44,667
18	20	40	20	20	20	40	30	60	40	30	20	20	30	40	10	440	29,333
19	20	0	20	20	0	30	0	0	30	0	0	0	0	0	0	120	8
20	30	40	40	40	10	10	10	40	10	10	30	20	20	10	50	370	24,667
21	20	20	10	30	0	30	10	0	50	0	0	0	0	0	10	180	12
22	20	80	60	20	0	40	30	50	60	40	30	30	50	70	70	650	43,333
23	20	60	0	10	10	20	0	10	20	0	0	10	0	10	20	190	12,667
24	40	20	30	10	10	70	30	80	70	20	60	20	20	30	10	520	34,667
25	10	10	0	0	0	10	10	30	10	0	10	0	10	20	0	120	8
26	10	10	20	10	40	60	20	10	10	20	30	20	40	10	10	320	21,333
27	20	20	20	10	10	30	10	30	20	10	20	10	30	30	10	280	18,667
28	70	100	60	40	0	40	10	20	40	10	80	50	60	70	10	660	44
29	20	10	10	30	0	20	10	90	40	10	20	10	20	0	30	320	21,333
30	20	60	70	40	10	10	10	70	70	50	60	30	20	10	10	540	36

Додаток Г. Протоколи дослідження: шкала SPIN

Social Phobia Inventory Scoring (SPIN)

SPIN		
№	бал	рівень
1	18	1
2	14	1
3	22	2
4	7	1
5	20	2
6	22	2
7	17	1
8	21	2
9	7	1
10	11	1
11	18	1
12	11	1
13	19	1
14	27	2
15	15	1
16	17	1
17	31	3
18	21	2
19	12	1
20	8	1
21	15	1
22	29	2
23	14	1
24	17	1
25	21	2
26	29	2
27	9	1
28	19	1
28	6	1
30	16	1

Додаток Д. UWES-S

Утрехтська шкала робочої залученості для студентів (UWES-S)

Завзяття

1. Я почуваюся здібним до навчання.
2. Я можу довгий час проводити за навчанням.
3. Коли я навчаюся, відчуваю, що мене переповнює енергія.
4. Під час навчання я відчуваю себе здібним і активним.
5. Коли я встаю вранці, відчуваю себе готовим до навчання.

Самовідданість

1. Я вважаю, що моє навчання має зміст і мету.
2. Навчання мене надихає.
3. Я захоплений навчанням.
4. Я пишаюся своїми успіхами у навчанні.
5. Я думаю, що моє навчання ставить переді мною виклики.

Поглинутість

1. Час летить, коли я навчаюся.
2. Коли я навчаюся, я забуваю про все інше навколо себе.
3. Я почуваюся щасливим, коли інтенсивно навчаюся.
4. Я можу захопитися своїм навчанням.

Додаток Е. МBI-SS

Анкета вигорання Маслач – студентський опитувальник

Виснаження

1. Я почуваюся емоційно виснаженим через навчання.
2. Я відчуваю себе втомленим наприкінці дня в університеті.
3. Я почуваюся втомленим коли встаю вранці, а попереду ще цілий день в університеті.
4. Я відчуваю напруження через навчання чи відвідування заняття.
5. Я відчуваю, що вигорів від навчання.

Цинізм

1. З часу вступу в університет мій інтерес до навчання знизився
2. Я став менш захоплений навчанням ніж колись.
3. Я став більш цинічно ставитися до потенційної користі від мого навчання.
4. Я сумніваюся у значимості мого навчання.

Професійна ефективність

1. Я можу ефективно вирішувати проблеми, що виникають під час навчання.
2. Я вважаю, що я роблю добрий внесок у заняття, які відвідую.
3. На мою думку я добрий студент.
4. Мене надихають мої досягнення у навчанні.
5. Я дізнався багато цікавого протягом навчання.
6. Під час заняття я відчуваю впевненість, що я справляюся з завданнями.

Додаток Є. SPRS

Шкала оцінки соціальної Фобії (SPRS)

1. Наскільки вас виснажувала/обмежувала ваша соціальна тривога минулого тижня?

анітрохи гірше бути не може
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Як часто ви уникали соціальних ситуацій через тривогу минулого тижня?

ніколи половину часу весь час
 0% 10 20 30 40 50% 60 70 80 90 100%

3. Наскільки сором'язливим(-вою)/ незграбним(-ною) ви почувалися у соціальних ситуаціях минулого тижня?

анітрохи гірше бути не може
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Люди долають соціальну тривогу по-різному - поставте число з поданої нижче шкали поряд з кожним твердженням (і поряд з тими, які ви додасте), щоб продемонструвати як часто ви вдаєтесь до цих методів при соціальній тривозі:

ніколи *половину часу* *весь час*
 0% 10 20 30 40 50% 60 70 80 90 100%

мало говорю ___ контролюю свої думки ___ тримаю руки нерухомо ___
 повільно дихаю ___ намагаюсь розслабитись ___ зосереджуюсь на голосі ___
 міцно хапаюсь за щось ___ сідаю ___ уникаю зорового контакту ___
 повільно рухаюсь ___ закриваю обличчя ___ говорю швидко ___
 відволікаюсь ___ одягаю певний одяг ___ зосереджуюсь на руках ___

інші методи, не перераховані вище:

5. Нижче поданий ряд думок, які виникають у людей при соціальній тривозі - зазначте наскільки ви вірите у кожну з них, коли ви відчуваєте соціальну тривогу, поставивши число з нижче поданої шкали поряд з кожною з думок:

не вірю *повністю переконаний (-на),*
в цю думку *що думка правильна*
 0% 10 20 30 40 50% 60 70 80 90 100%

я погано виглядаю ___ інші помітять мою тривогу я їм не подобаюсь ___
 я нудний (-на) ___ мене все падає з рук ___ я виглядатиму ненормальним ___
 я втрачаю контроль ___ всі на мене дивляться ___ мене не поважатимуть ___
 я виглядаю по-дурному ___ моя мова буде смішною ___ я не зможу говорити ___
 я неадекватний (-на) вони подум., що я дурний ___ я виглядат. по-дитячому ___
 інші думки, не перераховані вище:

Додаток Ж. SPIN

ШКАЛА ОЦІНКИ СОЦІАЛЬНОЇ ФОБІЇ SPIN

Нижче, поряд з кожним твердженням, поставте позначку у тій клітинці, яка найкраще описує як ви почувалися протягом останнього тижня або протягом іншого узгодженого періоду часу:

0	1	2	3	4
АНІТРОХИ	ТРОХИ	ДЕЩО	ДУЖЕ	НАДЗВИЧАЙНО

1. Я боюся впливових людей/керівництва

2. Мене турбує те, що я червонію на людях

Мене лякають вечірки та соціальні події

Я уникаю розмов з незнайомцями

Мене дуже лякає критика

Я уникаю діяльності та спілкування з людьми через страх і сором

Я соромлюся, що інші побачуть, що я вкрився потом

Я уникаю вечірок

Я уникаю заходів, на яких я в центрі уваги

Мене лякають розмови з незнайомцями

Я уникаю виступів з промовами

Я зроблю все, щоб уникнути критики

Мене турбує прискорене серцебиття, коли я серед людей

Я боюся щось робити, коли люди можуть дивитись на мене

Понад усе я боюся осоромитись або виглядати по-дурному

Я уникаю розмов з впливовими людьми/керівництвом

Мене пригнічує тремтіння перед іншими людьми

Додаток 3. YSQ – S3

Young Schema Questionnaire – Short Form Version 3 (YSQ-S3)

З поданої нижче шкали виберіть **найбільш відповідну оцінку по шкалі від 1 до 6**, яка найкраще Вас описує, а обрану Вами цифру впишіть у проміжку перед кожним твердженням.

ШКАЛА**1 = абсолютно не відповідає мені****4 = в міру відповідає мені****2 = в основному не відповідає мені****5 = переважно відповідає мені****3 = більше вірно, ніж невірно****6 = досконало описує мене**

1. _____ У мене не було нікого, хто б турбувався про мене, з ким я б міг розділити свій внутрішній світ, хто б щиро цікавився тим, що зі мною відбувається.
2. _____ Я часто «прилипаю» до близьких мені людей тому, що боюся, що вони покинуть мене.
3. _____ Я очікую, що люди використають мене задля власних інтересів.
4. _____ Я ніде «не вписуюся», усюди чуюся чужий, зайвий.
5. _____ Жоден (-на) чоловік/жінка, з якою я хочу бути, не зможе розвивати подальші стосунки і хотіти бути зі мною, якщо дізнається про мої недоліки і вади.
6. _____ Майже нічого з того, що я роблю на роботі (чи в навчанні), я не роблю настільки добре, як інші люди.
7. _____ Я не відчуваю, що здатний (-а) самостійно давати собі раду у повсякденному житті.
8. _____ Я не можу позбутися відчуття, що має трапитись щось погане.
9. _____ Я не був (-ла) в змозі відокремитись від батьків і стати незалежним від них так, як це зробили у свій час інші мої ровесники.
10. _____ Я вважаю, що якщо я роблю те, що хочу, то цим самим просто напрошуюсь на неприємності.
11. _____ Вкінці-кінців, зазвичай, на мене лягає турбота про близьких людей.
12. _____ Я занадто сором'язливий (-а), щоб показувати свої позитивні почуття до інших (напр., прихильність, турботу).
13. _____ Я повинен (-на) бути найкращим (-ою) в тому, що роблю; «друге місце» неприйнятне для мене.
14. _____ Я не можу сприйняти, якщо мені хтось відмовляє у моїх проханнях.
15. _____ Мені важко організувати себе, щоб завершити рутинне або нудне завдання.
16. _____ Наявність грошей та знайомств з важливими людьми надають мені почуття власної важливості.
17. _____ Навіть якщо все йде добре, я думаю, що це тимчасово.
18. _____ Якщо я зроблю помилку або щось прикре станеться через мене, то я тоді повинен бути покараним.
19. _____ У моєму житті немає нікого, хто б дарував мені тепло, підтримку і любов.
20. _____ Я настільки потребую інших людей, що переживаю, що можу їх втратити.
21. _____ Я відчуваю, що не можу втрачати пильність поряд з іншими людьми, інакше вони навмисно зроблять мені боляче.
22. _____ Я абсолютно відрізняюсь від інших людей, я зовсім інший.
23. _____ Жодна людина, яка мені дуже подобається, не залишилася б поруч зі мною,

якби пізнала мене справжнього (-ю).

24. _____ Якщо оцінювати мою здатність досягати чогось у житті – то я справді некомпетентний (-а).

25. _____ Я вважаю себе особою, залежною від інших, якщо мова йде про щоденне функціонування.

26. _____ Я відчуваю, що катастрофа (природня, кримінальна, фінансова або медична) може трапитись зі мною чи з кимось з близьких мені людей в будь-який момент.

27. _____ Як мої батьки, так і я, ми маємо тенденцію до того, щоб надмірно перейматися життям та проблемами одні одних.

28. _____ Я думаю, що в мене немає вибору і я змушений (-а) задовольняти бажання інших, інакше вони розіляться на мене або відкинуть мене.

29. _____ Те, що я турбуюсь про інших більше ніж, про себе, говорить, що я справді є добра людина.

30. _____ Мені соромно висловлювати свої почуття до інших.

31. _____ Я намагаюсь робити все якнайкраще; мені замало, щоб було просто “достатньо добре”.

32. _____ Я особливий (-а), і тому на мене не поширюється частина обмежень і заборон, які накладаються на інших людей.

33. _____ Якщо я не можу швидко досягнути мети, то розчаровуюсь і відмовляюсь від неї.

34. _____ Досягнення є більш цінними для мене, якщо їх хтось помічає.

35. _____ Якщо стається щось добре, я хвилююсь, що після цього може статись щось погане.

36. _____ Якщо я не стараюсь з усіх сил, мені слід очікувати невдачі.

37. _____ Я не відчував (-ла) у своєму житті, що був (-ла) особливим (-ою) для когось.

38. _____ Я переживаю, що близькі мені люди покинуть мене або відмовляться від мене.

39. _____ Мене обов’язково хтось зрадить, це лиш питання часу.

40. _____ Я не належу до жодної групи; я самітник.

41. _____ Я невартий (-на) любові, поваги та уваги від інших.

42. _____ Інші люди є більш здібними від мене у сфері роботи і досягнень.

43. _____ Мені не вистачає практичних знань та вмінь необхідних для щоденного життя.

44. _____ Я переживаю, що на мене хтось нападе.

45. _____ Мені та моїм батькам дуже важко приховувати інтимні подробиці одні від одних, не почуваячись при цьому винними або зрадженими.

46. _____ У стосунках я дозволяю іншій особі право приймати остаточне рішення.

47. _____ Я настільки зайнятий (-а) турботою про інших, що майже не маю часу для себе.

48. _____ Мені важко бути вільним (-ою) і спонтанним (-ою) поряд з іншими людьми.

49. _____ Для мене дуже важливо належно виконувати всі свої обов’язки.

50. _____ Я ненавиджу, коли мене обмежують або не дають робити те, що я хочу.

51. _____ Мені важко пожертвувати миттєвим задоволенням задля досягнення довготривалої мети.

52. _____ Я почуваяюсь менш важливим (-ою), якщо не отримую багато уваги від інших.

53. _____ Неможливо бути надмірно ретельним; майже завжди щось піде не так.

54. _____ Якщо я не виконую роботу добре, то повинен (-на) нести відповідальність за наслідки.
55. _____ У мене не було нікого, хто б справді слухав мене, розумів мене або був зацікавлений моїми потребами чи почуттями.
56. _____ Коли хтось, кого я люблю, здавалося би віддаляється від мене, я впадаю у відчай.
57. _____ Я часто маю підозри щодо мотивів інших людей.
58. _____ Я почуваюся відчуженим (-ою), «відрізаним» (-ою) від інших людей.
59. _____ Я відчуваю, що я невартий любові (-а).
60. _____ Я не настільки талановитий (-а) в роботі, як інші люди.
61. _____ Я не можу покладатися на власні судження в щоденних ситуаціях.
62. _____ Я переживаю, що можу втратити всі свої гроші і стати дуже бідним або опинитися на вулиці.
63. _____ Я часто відчуваю, що мої батьки визначають моє життя.
64. _____ Я завжди дозволяв (-ла) іншим приймати рішення за мене, тож я і не знаю, чого хочу для себе.
65. _____ Я завжди вислуховую проблеми інших.
66. _____ Я настільки контролюю себе, що люди думають, що я неемоційний (-а) чи нечутливий (-а).
67. _____ Я відчуваю постійний тиск, що маю чогось досягнути і виконувати добре свою роботу.
68. _____ Я вважаю, що не повинен (-на) дотримуватись правил чи норм так, як це роблять інші люди.
69. _____ Я не можу змушувати себе робити речі, які не приносять мені задоволення, навіть якщо я знаю, що це заради мого добра.
70. _____ Якщо я виступаю на засіданні або якщо мене представлено у соціальній ситуації, то для мене важливо отримати схвалення і визнання.
71. _____ Незважаючи на те, як багато я працюю, я боюсь фінансового краху.
72. _____ Не має значення, чому я зробив (-ла) помилку; коли я роблю щось не так, то маю за це заплатити.
73. _____ У моєму житті поряд зі мною переважно не було сильної чи мудрої людини, яка б могла дати мені добру пораду чи підказку, коли я не був (-ла) впевнений (-а), що робити.
74. _____ Інколи я настільки переживаю, що люди покинуть мене, що сам (-а) відкидаю їх першим.
75. _____ Зазвичай я шукаю приховані мотиви у діях людей щодо мене.
76. _____ Я завжди почуваюся поза групою.
77. _____ Я настільки почуваю себе неприйнятним (-ою), що не можу відкритися перед іншими людьми чи дозволити їм краще себе пізнати.
78. _____ Я не настільки розумний (-а), як більшість людей, якщо мова йде про роботу (чи навчання).
79. _____ Я не маю впевненості у своїй здатності вирішувати проблеми щоденного життя.
80. _____ Я переживаю, що у мене розвивається серйозна хвороба, навіть попри те, що лікарі нічого не виявили при обстеженні.
81. _____ Я часто відчуваю, що не маю відокремленої ідентичності від моїх батьків чи від мого партнера.
82. _____ Для мене є великою трудностю вимагати, щоб мої права поважали, а також,

щоб зважали на мої почуття.

83. _____ Інші люди вважають, що я занадто багато роблю для інших, і недостатньо для себе.

84. _____ Люди вважають мене емоційно скутим (-ою).

85. _____ Я не можу так легко звільнити себе від відповідальності або вибачити собі свої помилки.

86. _____ Я вважаю, що те, що можу запропонувати я, є ціннішим від того, що можуть запропонувати інші.

87. _____ Мені рідко вдавалося притримуватись мого рішення.

88. _____ Похвала і компліменти дають мені відчуття власної цінності.

89. _____ Я хвилююсь, що неправильне рішення може призвести до катастрофи.

90. _____ Я погана людина, яка заслуговує на покарання.