

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ**  
**ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ**  
**Кафедра практичної психології та психодіагностики**

На правах рукопису

**АНТОНЮК КАТЕРИНА АНАТОЛІВНА**

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ**  
**ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСІБ, ЯКІ**  
**ПРАЦЮЮТЬ З ДІТЬМИ З ООП**

Спеціальність: 053 «Психологія»  
Освітньо-професійна програма «Практична психологія (психологічне  
консультування та психотерапія)»  
Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:

**МАГДИСЮК ЛЮДМИЛА ІВАНІВНА,**  
кандидат психологічних наук, доцент  
кафедри практичної психології та  
психодіагностики

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол №

засідання кафедри практичної психології та  
психодіагностики від \_ 20\_\_\_\_\_ р.

Завідувач кафедри

Прізвище, ініціали \_\_\_\_\_ Магдисюк Л.І.  
(підпис)

ЛУЦЬК – 2025

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	10
РОЗДІЛ I. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСІБ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ З ДІТЬМИ З ООП .....	14
1.1. Психологічні особливості емоційного стану як компонента емоційної сфери особистості .....	14
1.2. Особливості розвитку та навчання дітей з особливими освітніми потребами.....	19
1.3. Професійна деформація у фахівців, що працюють з дітьми з ООП.....	23
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСІБ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ З ДІТЬМИ З ООП .....	28
2.1. Організація, етапи та методи дослідження психологічних особливостей емоційного стану осіб, які працюють з дітьми з ООП.....	28
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження психологічних особливостей емоційного стану осіб, які працюють з дітьми з ООП .....	35
РОЗДІЛ III. ПРОГРАМА РОЗВИТКУ «ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ МОЛОДИХ ФАХІВЦІВ ДО РОБОТИ З ДІТЬМИ З ООП».....	66
3.1. Програма розвитку «Психологічна готовність молодих фахівців до роботи з дітьми з ООП».....	66
3.2. Специфіка роботи фахівців з дітьми з особливими освітніми потребами та їх батьками .....	73
ВИСНОВКИ.....	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	85
ДОДАТКИ.....	91

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Діти з особливими освітніми потребами – це діти, які потребують постійної або тривалої підтримки у навчанні та повсякденному житті з метою забезпечення їхнього розвитку, самореалізації та включення в суспільство. До них належать діти з інтелектуальними, сенсорними, фізичними порушеннями, розладами спектра аутизму, мовленнєвими чи емоційно-вольовими труднощами. Успішна освіта таких дітей неможлива без участі корекційного педагога – фахівця, який забезпечує не лише навчальний, а й емоційний та соціальний розвиток дитини. Професія корекційного педагога вимагає високого рівня емоційної компетентності, адже робота з дітьми з особливими освітніми потребами потребує постійного співпереживання, терпіння, розуміння та позитивного налаштування. Педагог є своєрідним емоційним донором для своїх вихованців – він підтримує їх, надихає, допомагає долати страхи та труднощі. Емоційна сфера фахівця при цьому зазнає значного навантаження: постійна необхідність контролювати власні почуття, підтримувати мотивацію дитини, зберігати спокій і доброзичливість навіть у складних ситуаціях вимагає великих внутрішніх ресурсів. Якщо педагог не вміє ефективно керувати своїм емоційним станом, не відновлює сили, не усвідомлює власні межі, виникає емоційне виснаження. Воно проявляється у втомі, зниженні емпатії, дратівливості, байдужості до роботи, втраті натхнення. Саме це стає основою для розвитку професійного стресу та синдрому емоційного вигорання. Такий стан негативно впливає не лише на самопочуття педагога, а й на ефективність його взаємодії з дітьми, адже втрачається головне – щирий емоційний контакт і здатність підтримувати дитину. Для збереження емоційного здоров'я фахівцеві важливо розвивати емоційну саморегуляцію, вміти розпізнавати і приймати власні почуття, знаходити ресурси для відновлення – через спілкування, відпочинок, творчість або саморозвиток. Підтримка колег, супервізії, позитивна атмосфера в колективі також відіграють значну роль у профілактиці вигорання.

Отже, ефективність роботи корекційного педагога значною мірою залежить від його емоційної стійкості та внутрішнього балансу. Лише фахівець, який уміє дбати про свій емоційний стан, здатний бути справжньою підтримкою для дітей з особливими освітніми потребами, створюючи для них безпечний, доброзичливий і розвивальний простір.

**Об'єкт дослідження** – емоційний стан осіб, які працюють з дітьми з ООП.

**Предмет дослідження** – психологічні особливості емоційного стану осіб, які працюють з дітьми з ООП.

**Мета дослідження** – дослідити психологічні особливості емоційного стану осіб, які працюють з дітьми з ООП.

**Завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз поняття емоційного стану як компоненту емоційної сфери, проаналізувати суміжні до теми дослідження категорії.

2. На основі теоретичних знань дослідити особливості емоційного стану у вибірці осіб, які працюють з дітьми з ООП.

3. Провести аналіз результатів емпіричного дослідження психологічних особливостей емоційного стану осіб, які працюють з дітьми з ООП.

4. Встановлення впливу професійного досвіду на емоційний стан людей, що працюють з дітьми з ООП.

5. Розробка та апробація програми та рекомендації щодо профілактики

**Методи дослідження** – *теоретичні*: теоретичний аналіз, синтез, порівняння, емпіричні та стандартизовані методи дослідження особистості. *вмпіричні*: для розв'язання поставлених завдань щодо виявлення особливостей емоційного стану було використано ряд методик: «Шкала емоційної ргабільності/нестабільності» Г. Айзенк, С. Айзенк; «Діагностика «емоційного інтелекту»» Н. Холл; «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенк; «Діагностика рівня вигорання» В. Бойко; «Шкала диференціальних емоцій» К. Изард.

ц

і

ї

**База дослідження.** Дослідження проводилося на базі ГО «Центр розвитку дитини «Сходинка в майбутнє»» та брали участь у дослідженні ряд незалежних фахівців, що працюють з дітьми з ООП.

**Теоретико-методологічну основу** дослідження психологічних особливостей емоційного стану фахівців, які працюють із дітьми з особливими освітніми потребами, становлять сучасні підходи до вивчення емоційної регуляції, стресостійкості та професійного вигорання. У працях С. Максименка, Л. Карамушки, Н. Водоп'янової, В. Бойка, а також класиків досліджень вигорання К. Маслач і С. Джексон наголошується, що тривале емоційне навантаження призводить до виснаження, зниження емпатії та професійної мотивації. Методологічно дослідження спирається на положення про структуру емоційної сфери як регулятора поведінки та професійної ефективності, що дозволяє комплексно аналізувати вплив професійного досвіду на емоційну стійкість, рівень вигорання та загальне емоційне благополуччя фахівців, які працюють із дітьми з ООП.

**Наукова новизна** дослідження полягає в уточненні та розширенні наукових уявлень про психологічні особливості емоційної сфери людей, що працюють з дітьми з ООП, особливу увагу приділено аналізу впливу професійного досвіду на стан емоційної сфери. Дослідження поглиблює розуміння того, як професійний досвід корелює зі станом емоційного благополуччя педагогів і визначає чинники, що сприяють підтриманню їхньої емоційної рівноваги в умовах підвищеного психологічного навантаження.

**Практичне значення.** Отримані дані обґрунтовують мету та необхідність ранньої діагностики, профілактики та корекції емоційної сфери фахівців.

**Апробація результатів та публікації.** Результати дослідження були обговорені та опубліковані під час проведення наступних науково-практичних конференцій, науково-практичних семінарів: XV науково-практичного семінару «Актуальні проблеми практичної психології у Волинському регіоні» (25–26 листопада 2021 року, м. Луцьк); XVI Міжнародної науково-практичної конференції «Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації

особистості» (28–29 березня 2024 року, м. Луцьк); XVII Міжнародної науково-практичної конференції «Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості» (28–29 березня 2024 року, м. Луцьк); Фестиваль науки Волинського національного університету імені Лесі Українки (13–17 травня 2024 року, м. Луцьк).

**Структура та обсяг роботи.** Робота складається з вступу, трьох розділів та додатків. Містить 12 рисунків та 2 таблиці. Список рекомендованих джерел налічує 62 найменування.

Основні положення роботи викладені у таких публікаціях:

1. Антонюк К., Магдисюк Л. Психологічні особливості емоційної сфери людей, що працюють з дітьми з ООП. *Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості*. Луцьк. Вежа-Друк, 2025. С. 11-14.

## РОЗДІЛ І

### ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСІБ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ З ДІТЬМИ З ООП

#### **1.1. Психологічні особливості емоційного стану як компонента емоційної сфери особистості**

Емоційність людини є важливим питанням сьогодення, оскільки емоції впливають на когнітивні, поведінкові та мотиваційні процеси. Оскільки емоції відіграють активну роль у всіх сферах людської діяльності та поведінки, дослідники дедалі більше цікавляться розвитком емоцій. Інтерес до вивчення емоційного життя має давню історію. Статті вітчизняних та міжнародних дослідників включають систематичні огляди експериментальних досліджень емоцій.

Однак питання емоцій залишається одним із найскладніших і найзагадковіших у сучасній психології. У міжнародній психології «емоційність» спочатку розумілася як емоційне збудження (чутливість людини до емоційних ситуацій) та реактивність. «Емоційність» часто використовується як синонім «гіперемоційності», що стосується частіших та інтенсивніших емоційних реакцій, ніж у середньостатистичної людини [23].

У сучасній міжнародній психології емоційність пояснюється через спостережувану поведінку та теоретично пов'язується з емоціями, що лежать в основі цієї поведінки [62]. Іншими словами, емоційність вважається важливим поведінковим вираженням при оцінці сприйнятих емоцій «...багато людей переживають гнів інтенсивніше, ніж радість, а егоїстичні емоції інтенсивніше, ніж альтруїстичні. Також очевидно, що найхарактерніші емоції однієї людини можуть бути легше збуджені та мати більшу інтенсивність, ніж емоції іншої людини» [22]. Так, у сімейній психології А. Лазурський зосередився на

феномені, який згодом буде дослідження емоційності, як людська характеристика.

С. Кравчук визначає емоційні реакції як психофізіологічний механізм, за допомогою якого внутрішнє середовище організму змінюється у відповідь на зовнішні психологічні впливи, тим самим відображаючи реальність. Він стверджує, що емоційні реакції пов'язують усі ланки в ланцюзі відображення реальності [52].

І. Альшава стверджує, що емоційні реакції не відображають об'єкти чи явища реального світу, а радше відображають об'єкти поза міжособистісними стосунками та обробляють їх відповідно до потреб людини. Іншими словами, емоції викликають у свідомості образи об'єктів чи явищ, які, у свою чергу, породжують переживання [3].

Емоційна реакція – це специфічний суб'єктивний психологічний стан, що виникає у людей під впливом загального стану організму та постійного процесу задоволення потреб. Дж. Майер стверджує, що структура емоційних реакцій включає почуття (такі як смуток, радість, страх і гнів) та емоції (такі як любов, ненависть, презирство і здивування), які стають складнішими та різноманітнішими залежно від контексту, в якому вони виникають [38].

В. Кляйн стверджує, що характеристики емоційних реакцій залежать від змісту переживання. Він стверджує, що тілесні зміни є прямим результатом перцептивних стимулів, тоді як емоційні реакції – це почуття, які ми відчуваємо, коли ці зміни відбуваються. К. Петрідес стверджує, що емоції або емоційні реакції можна розуміти як тенденції до або від об'єктів, оцінених як прийнятні або неприйнятні, і що певні органічні зміни підтримуються специфічними типами емоцій [40]. В. Толмачевська пов'язує емоційні реакції з предикторами та феноменологічною структурою стресових переживань [58].

Психологи, які намагаються визначити природу задоволення, стикаються зі значними труднощами. Деякі науковці стверджують, що задоволення не існує. В. Дерявін, Е. Шахтель, С. Томкінс та К. Ізард стверджують, що задоволення не зумовлене сенсорним задоволенням (емоційним тоном сприйняття), оскільки

задоволення не локалізоване, а всепроникне. Задоволення та емоційний тонус проявляються на різних рівнях емоційної сфери. К. Ізард зазначає, що задоволення супроводжується почуттям задоволення собою та навколишнім світом, що, можливо, є його основною характеристикою. Тому радість можна визначити як інтенсивно приємне відчуття. Радість характеризується своїм швидким настанням, що наближає її до емоцій [19].

Емоційні реакції класифікуються на основі тілесних відчуттів як збудження (збудження, підвищений м'язовий тонус) та астения (м'язова слабкість). У психології розрізняють такі емоційні реакції крізь призму основних емоційних функцій [32]:

1. Радість – це позитивна емоційна реакція, пов'язана зі здатністю повністю задовольнити поточну потребу.

2. Здивування – це емоційна реакція на неочікувану ситуацію без чітких позитивних чи негативних наслідків.

3. Смуток – це негативна емоційна реакція, пов'язана з отриманням достовірної або непідтвердженої інформації про неможливість задоволення однієї з найважливіших життєвих потреб.

4. Гнів – це негативна емоційна реакція, зазвичай викликана раптовим і серйозним порушенням здатності суб'єкта задовольнити дуже важливу потребу.

5. Огида – це негативна емоційна реакція, спричинена конфліктом з об'єктом (наприклад, людиною або ситуацією), який суттєво суперечить ідеологічним, моральним або естетичним принципам чи установкам суб'єкта.

6. Презирство – це негативна емоційна реакція в міжособистісних стосунках, спричинена розбіжністю між поглядами суб'єкта на життя, його думками чи поведінкою та думками емоційного об'єкта.

7. Страх – це негативна емоційна реакція, яка виникає, коли суб'єкт отримує інформацію про реальну або уявну небезпеку.

8. Сором – це негативна емоційна реакція, яка виникає, коли суб'єкт усвідомлює, що його думки, дії чи зовнішній вигляд не відповідають не лише очікуванням інших, а й його власним уявленням про належну поведінку чи

зовнішній вигляд [32].

Згідно з класифікацією Л. Кравчука, можна виділити кілька принципів при розгляді емоційних реакцій людини [23]:

1. Принцип диференціації емоційних реакцій класифікує емоції та ранжує кожен емоцію на основі її експресивно-міметичного комплексу та емпірично-мотиваційних властивостей (радість, страх, гнів, смуток тощо).

Наприклад, М. Валлі, дослідник емоційного життя людини, вказує на те, що коли кожна емоція впливає на людину, можуть виникати різні емоційні реакції, пов'язані з експресією, афектом, поведінкою та когнітивними процесами [5];

2. Принцип взаємодії компонентів емоційних реакцій. Навіть найпростіша емоційна реакція має набагато більший вплив, ніж сукупний вплив будь-якого окремого нейронного, експресивного чи сенсорного компонента.

3. Принцип виникнення емоційних комплексів. Це пояснює, чому ми переживаємо не одну емоційну реакцію, а кілька, утворюючи те, що називається комплексами або комбінаціями.

4. Принцип емоційного спілкування. Це пояснює, чому емоційні реакції універсальні та проявляються однаково незалежно від мови, культури чи рівня освіти, але емоційне спілкування вимагає від людей придушення або пом'якшення певних емоційних реакцій [27];

5. Принцип самоконтролю стверджує, що люди можуть керувати своїми емоційними реакціями та контролювати їх власними зусиллями. Іншими словами, кожен окремий компонент емоційної реакції може бути використаний для управління або контролю всього емоційного процесу.

6. Принцип емоційного зараження допомагає пояснити, чому різні люди мають однакові емоційні реакції в подібних ситуаціях [2].

Таким чином, основна функція емоційних реакцій є оціночна, оскільки емоції, які вони містять, виникають із безпосереднього переживання матеріального значення явищ. Емоції оцінюють, виражають і передають суб'єкту суб'єктивне значення об'єкта чи події, що розглядається [32].

Водночас, оціночна функція емоційних реакцій відображається у ставленні індивіда до конкретних явищ у соціальній реальності. Її суттєва функція полягає у виділенні важливих елементів соціального середовища та допомозі індивідам рефлексувати над власним ставленням до об'єктивної інформації. Оцінювання може стимулювати конкретну активність.

Друга важлива функція емоцій та емоційних реакцій – стимулювати. Тобто, конкретні реакції можуть викликати конкретні дії, або ж ці реакції можуть бути реалізовані як конкретні дії.

Третя важлива функція емоцій та емоційних реакцій – це організація. Це може проявлятися як організація розумової діяльності особистості або, навпаки, як деструктивна та перешкоджальна цілеспрямована діяльність.

Четверта функція емоцій та емоційних реакцій – інформаційна. Це означає, що конкретні проблеми чи повсякденні ситуації викликають різні емоційні реакції, які, своєю чергою, передають внутрішній досвід людини іншим. У цьому випадку емоційні реакції зазвичай функціонують як сигнали соціальної інформації, що сприяють побудові відносин співпраці та координації поведінки та прийняття рішень [57].

П'ята важлива функція емоцій та емоційних реакцій – інтеракціональна, що сприяє встановленню контакту, розвитку міжособистісних взаємодій та формуванню (або підтримці) ідентичності під час цих взаємодій.

Шоста функція емоцій та емоційних реакцій – маніпулятивна, люди використовують їх, щоб впливати на інших та змінювати їхню поведінку для досягнення своїх цілей [9].

Сьома функція емоцій та емоційних реакцій – соціалізаційно-адаптивна, люди соціалізуються, щоб засвоювати емоційні норми та правила для емоційного вираження, і, враховуючи соціальний статус, стать та вік, керувати власною поведінкою та правильно проявляти відповідні емоційні реакції в інтерактивних ситуаціях [60].

Восьма функція емоцій та емоційних реакцій – конструктивна або деструктивна, що сприяє формуванню та відтворенню конкретних соціальних

відносин, інститутів та структур.

Таким чином, емоційні реакції мають мотиваційне значення та трансформують енергію, яка впливає на поведінку. Вони також можуть служити ранніми індикаторами корисних або шкідливих фізичних наслідків, перш ніж буде визначено їх точне місцезнаходження. Негативні емоційні реакції є попереджувальними сигналами в небезпечних ситуаціях, мобілізуючи людей та заохочуючи їх до адаптації.

## **1.2. Особливості розвитку та навчання дітей з особливими освітніми потребами**

Термін «діти з особливими освітніми потребами» вперше з'явився у звіті пана М. Ворнока, голови комітету з питань освіти дітей-інвалідів та молоді, у 1978 році, зокрема стосовно дітей з інвалідністю. Загалом, цей термін охоплює всіх дітей, потреби яких відрізняються від загальноновизнаних. Ця концепція мала на меті уникнути зосередження уваги на людській неповноцінності чи аномалії та виключити широке використання таких термінів, як «дитина з аномаліями», «дитина-інвалід».

Згідно з визначенням європейських вчених, термін «особливі потреби» застосовується до людей, які через свої соціальні, фізичні чи емоційні особливості потребують особливої уваги та послуг, а також можливості розвивати свій потенціал [59].

Це означає, що дітям з особливими освітніми потребами потрібно забезпечувати додаткові ресурси. Тому українське законодавство передбачає створення посад асистентів вчителів для дітей з особливими освітніми потребами. Ці асистенти беруть участь у навчальному процесі, а кожна дитина отримує фінансування для придбання додаткових матеріалів для навчальних класів, корекційних занять та уроків розвитку. Згідно з європейськими

стандартами, поняття «діти з особливими освітніми потребами» включає дітей з інтелектуальною недостатністю, обдарованих дітей та соціально вразливих дітей (діти вулиці, діти з малозабезпечених та багатодітних сімей, діти з розладами поведінки тощо). Українське законодавство визначає «осіб з особливими освітніми потребами» як дітей, які потребують постійної або тимчасової додаткової підтримки в процесі навчання з метою забезпечення їхнього права на освіту [44].

Протягом останнього десятиліття широке визнання здобули наукові роботи А. Колпаєвої [31], Т. Сак [47], В. Синьов [48], та ін. Безсумнівно, велике значення має цінна робота сімейного психолога В. Гладиш [16]. Вона наголосила на необхідності включення дітей з різними проблемами зі здоров'ям до спеціалізованих інклюзивних навчальних закладів.

Діти з особливими освітніми потребами – це ті, чії освітні потреби виходять за рамки загальноприйнятих стандартів. Це включає дітей з інтелектуальними або фізичними вадами, обдарованих дітей та дітей з неблагополучних груп (наприклад, дітей у дитячих будинках).

Найбільшу групу дітей з особливими освітніми потребами (ООП) складають діти з порушеннями розвитку (інвалідністю), які є наслідком вроджених або набутих дефектів, що відхиляються від нормального фізичного та психічного розвитку. Дітей з ООП можна класифікувати за типом інвалідності наступним чином: порушення слуху (глухота, глухоніма, втрата слуху та порушення слуху). Також поширеними є порушення зору (сліпота та порушення зору), інтелектуальна недостатність (розумова відсталість, інтелектуальна недостатність), порушення мовлення та мови, порушення опорно-рухового апарату, множинні порушення (інтелектуальна недостатність, глухота та втрата слуху), емоційні та вольові розлади та аутизм. Вроджені вади розвитку також можуть бути наслідком недоїдання, гормонального дисбалансу, несумісності груп крові між матір'ю та плодом, генетичних факторів, що впливають на плід, отруєнь, інфекцій, травм та впливу наркотиків, алкоголю, ліків та токсичних речовин. Набуті вади розвитку в основному спричинені несприятливими

фізичними впливами під час пологів та розвитку (наприклад, механічні травми плода, важкі пологи, асфіксія під час пологів, крововилив у мозок та інфекції). Під час навчання та догляду за дітьми з вадами фізичного та психічного розвитку необхідно враховувати такі фактори: Залежно від характеру інвалідності необхідно вживати конкретних заходів та організаційних форм, визначати рівень підтримки та особливості розвитку [16].

Звук відіграє важливу роль у сприйнятті людьми світу. Це пояснюється тим, що формування важливих життєвих навичок та пов'язана з ними поведінка тісно пов'язані зі звуковим сприйняттям предметів та явищ. Розвиток мовлення людини залежить від слуху. З перших кількох місяців життя діти реагують на звуки інших та повідомляють про свої потреби за допомогою звукових сигналів. Таким чином, слух сприяє формуванню фонологічної системи, яка є основним засобом комунікації та усвідомлення навколишнього середовища. Люди з вадами слуху (від часткової до повної глухоти) мають труднощі з розумінням певних життєвих подій, дій, емоцій та почуттів інших людей, а також з опануванням загальноприйнятих норм поведінки [49]. Зір однаково важливий у житті людини. Завдяки йому ми отримуємо величезну інформацію про наше оточення. Він дозволяє нам розрізняти колір і розмір об'єктів, розпізнавати людей поблизу та оцінювати приблизну відстань до об'єкта. Відомо, що люди роблять приблизно 100 000 фіксацій очей на день. Згідно з визначенням Е. Сігнаної, зір – це «здатність організму сприймати та розрізняти оптичні подразники за допомогою зорової системи, тобто зорового аналізатора людини». Зоровий аналізатор – це сукупність нейронних структур, які сприймають та розрізняють оптичні подразники, визначають їх інтенсивність, напрямок, активність та відстань, а також здійснюють складну зорову орієнтацію в просторі [49].

Далі розглянемо мовні розлади у дітей, які можуть призвести до труднощів у спілкуванні та мати наслідки на все життя. Діти з мовними розладами – це ті, хто має нормальний слух та збережений інтелект, але має непослідовний розвиток мови. Діти з мовними розладами мають погану та обмежену мовленнєву продукцію через неповне формування основних мовних одиниць –

фонем, словникового запасу, граматики та синтаксису [17]. Загальновідомо, що люди розвиваються з різною швидкістю в таких сферах особистості, як сприйняття, пізнання, емоції та воля.

Наступною характеристикою розвитку дітей у спеціальній освіті є інтелектуальна недостатність. Інтелектуальна недостатність класифікується на три рівні залежно від ступеня ураження мозку: легкий (IQ 50-70), помірний (IQ 49-25) та тяжкий (IQ нижче 24) [51]. Діти з помірними та тяжкими інтелектуальними порушеннями навчаються у школах для дітей з особливими потребами, тоді як діти з легкими інтелектуальними порушеннями навчаються в інклюзивних класах у звичайних школах. Розглянемо таких дітей: діти з інтелектуальними порушеннями розвиваються повільніше та швидше втомлюються, тому підтримка правильної постави протягом тривалого часу є надзвичайно важливою [14]. Вони також мають меншу концентрацію та інтерес до предметів і завдань, легко відволікаються та самі легко відволікаються.

Інтелектуальна відсталість є однією з найпоширеніших форм розумової відсталості. М. Певзнер виділив два найпоширеніші типи дітей: діти з психосоматичними інфантильними розладами. Діти першої категорії характеризуються порушенням фізичного та інтелектуального розвитку. Вони незрілі в когнітивних, емоційних та вольових проблемах, мають труднощі з навчанням та роботою, легко втомлюються. Діти другої категорії характеризуються порушенням розумової діяльності. У них слабкі основні функції нервової системи, але немає серйозних когнітивних порушень. Тому, якщо вони фізично здорові, вони можуть досягти хороших навчальних результатів [41].

В. Лебедянський зазначав, що розумово відсталі діти характеризуються специфічним мовним патерном, який зумовлений затримкою розвитку окремих мовних компонентів. До них належать порушення артикуляції, обмежений словниковий запас, неповне формування лексичних та граматичних структур, а також порушення артикуляції [35]. Цим дітям бракує необхідних знань, навичок та вмінь, які типові діти раннього віку набувають у дошкільному віці. В

результаті їм важко опанувати математику, читання та письмо без спеціальної підтримки. Вони також мають проблеми з дотриманням загальноприйнятих норм поведінки, самостійним плануванням діяльності, швидкою втомою та виконанням завдань протягом тривалого часу [36].

Учні з розладом аутистичного спектру (РАС) можуть навчатися у звичайних школах. За словами Т. Халлак, аутизм – це «специфічний діагноз, що характеризується сукупністю симптомів, що проявляються у вигляді відхилень у мові, соціальній взаємодії та стереотипній поведінці. Це не хвороба, а сукупність нейророзвиткових порушень, що перешкоджають емоційному та особистісному розвитку людини» [14].

Тому ми розглянули категорії дітей з особливими освітніми потребами, яких можна було б включити до інклюзивних класів у звичайних навчальних закладах. Ці діти мають як типові, так і унікальні особливості розвитку, що потребують додаткової підтримки з боку вчителів. Ми виявили, що діти всіх категорій потребують спеціалізованої корекційно-розвивальної підтримки, щоб краще спілкуватися з іншими учасниками освітнього процесу та адаптуватися до навколишнього середовища.

### **1.3. Професійна деформація у фахівців, що працюють з дітьми з ООП**

Унікальна природа інклюзивного навчання полягає у великій кількості емоційно складних та когнітивно насичуючих міжособистісних стосунків. Ці стосунки впливають на психологічний стан вчителів, викликаючи емоційну напругу та професійний стрес. У суспільстві професія інклюзивного вчителя все частіше переважають жінки, що вимагає постійного балансу між роботою та сімейним життям, що збільшує психічне та емоційне напруження, а також фізичну та розумову втому. Іншими словами, поєднання професійних та особистих труднощів, травматичних факторів та неочікуваних обставин, з якими

стикаються вчителі інклюзивної освіти, негативно впливає на їхнє життя та призводить до розвитку професійного вигорання. Подолання вигорання серед вчителів інклюзивної освіти є критично важливим з кількох причин. Соціально-економічні зміни в Україні створюють величезний тиск і негативно впливають на психологічне, матеріальне та професійне благополуччя членів суспільства. Крім того, брак фінансування з державного та місцевих бюджетів ставить вчителів інклюзивної освіти під загрозу безробіття, що створює загрозу для дітей з особливими освітніми потребами. Це пояснюється тим, що діти не мають належної підтримки через фізичну та психічну втому та брак професійної впевненості в собі [29]. Проблема професійного вигорання відображена в дослідженнях таких науковців, як К. Маслач, Б. Перлман, Х. Фройденбергер, Е. Гартман, В. Бойко, Н. Водоп'янова, Л. Карамушко, В. Орел та Т. Форманюк. Т. Форманюк визначила три фактори, що відіграють ключову роль у професійному вигоранні: особистісні, рольові та організаційні. Особистісні фактори включають мотивацію, стратегії подолання труднощів та інші характеристики особистості. Рольові фактори пов'язані з рольовим конфліктом та невизначеністю ролі. Організаційні фактори включають характеристики роботи, характер управлінських обов'язків та ступінь відповідальності [46].

Робота з дітьми з особливими освітніми потребами та їхніми батьками вимагає багато енергії. Фахівці глибоко досліджують домашнє середовище дітей та проблеми, з якими вони стикаються. Їхні емоційні та енергетичні ресурси поступово виснажуються, і вони змушені вдаватися до різних стратегій психологічного захисту для їх відновлення та захисту. Деякі фахівці потім змінюють роботу або кар'єру. Їхнє усвідомлення негативних аспектів своєї діяльності погіршується, а стресові ситуації, конфлікти та помилки призводять до надзвичайної тривожності [6].

Дослідники, що вивчають проблему професійного вигорання, особливо стурбовані низькою толерантністю до спілкування. Це критично важливе питання для фахівців, які працюють з дітьми у системі спеціальної освіти, оскільки інтенсивні комунікативні вимоги на їхній роботі можуть зробити їх

більш схильними до вигорання. Основними симптомами цього синдрому є емоційне пригнічення, особистісні обмеження, агресія та ігнорування індивідуальних особливостей клієнтів. Ці професійні спотворення знижують якість професійної діяльності та негативно впливають на колеґ і клієнтів [7].

Щоб краще зрозуміти природу вигорання, давайте розглянемо його симптоми. Після ретельного огляду літератури ми змогли класифікувати симптоми, як показано в таблиці 1.1. [7].

*Таблиця 1.1*

### **Симптоми, характерні для синдрому професійного вигорання**

<b>№</b>	<b>Найменування</b>	<b>Симптоматика</b>
<b>1</b>	<b>Фізичні</b>	Фізична втома та млявість, зміни ваги, безсоння, загальне погіршення самопочуття, утруднене дихання, задишка, підвищене потовиділення, тремор, запаморочення, проблеми з артеріальним тиском, висип на шкірі, проблеми з серцево-судинною системою.
<b>2</b>	<b>Емоційні</b>	Відсутність позитивних емоцій, дратівливість, апатія до кар'єри, песимізм, цинізм, невдоволення особистим життям, постійна втома, почуття безпорадності, тривога, провина, безнадія, самотність, агресія, підвищена тривожність, депресивні та істеричні реакції, зниження концентрації уваги, внутрішні муки, втрата ідеалів та життєвих планів.
<b>3</b>	<b>Інтелектуальні</b>	Відсутність інтересу до творчості в роботі, уникнення нових підходів, перевага рутині та стандартним планам, апатія, нудьга, втрата сенсу життя, байдужість до навколишнього середовища, відсутність мотивації до саморозвитку, формального виконання обов'язків.
<b>4</b>	<b>Поведінкові</b>	Порушення правил праці (понаднормова робота без перерв), ігнорування перерв, перевтома, байдужість до їжі, недостатня фізична активність, вживання алкоголю, тютюну, наркотиків та їх виправдання, нещасні випадки поза роботою, імпульсивна та інстинктивна емоційна поведінка.
<b>5</b>	<b>Соціальні</b>	Соціальна пасивність, труднощі з адаптацією та соціалізацією, втрата інтересу до дозвілля, відсутність соціальних контактів поза роботою, байдужість до близьких, колеґ та клієнтів, самотність, ізоляція, небажання слухати інших, відчуття нестачі уваги та підтримки з боку оточуючих.

Вигорання – це специфічна форма професійної дезадаптації, яка може призвести до зниження якості роботи, втрати інтересу до роботи та навіть зміни професії чи кар'єри. Вигорання може негативно впливати на фізичне та психічне здоров'я людини. Для того, щоб проаналізувати досвід людини в певній діяльності, включаючи конкретну роботу спеціаліста з інклюзивної освіти, спочатку необхідно зрозуміти зовнішні зміни, які вплинули на неї, та як вони відображають її особистий досвід. Професійна робота характеризується емоційною інтенсивністю. Вона містить творчий елемент, який визначається індивідуальними особливостями та не може бути автоматизований. Тому специфічні характеристики професійної роботи, особливо ті, що сприяють підвищенню емоційного стресу та вигорання, потребують спеціальних досліджень.

Дослідники вважають, що фахівці з інклюзивної освіти є однією з професій, найбільш схильних до вигорання через характер своєї роботи. Робота з дітьми з особливими освітніми потребами та їхніми сім'ями вимагає багато енергії. Фахівці глибоко залучені в життя дітей з особливими освітніми потребами та їхніх сімей, допомагаючи їм долати труднощі, з якими вони стикаються. Поступово їхні емоційні та енергетичні ресурси виснажуються, і їм доводиться використовувати специфічні стратегії психологічного захисту для їх відновлення або захисту. Деякі фахівці згодом змінюють роботу. Їхнє сприйняття негативних аспектів своєї роботи погіршується, а деякі стають надзвичайно тривожними через стресові ситуації, конфлікти та власні помилки [53].

Наслідки професійного вигорання для працівників інклюзивної освіти:

- Соціальні наслідки: втрата задоволення якістю стосунків з дітьми з особливими освітніми потребами, колегами чи керівництвом. Деперсоналізація робочих стосунків, втрата дружби, емпатії та уваги у діловому спілкуванні. Втрата інтересу до роботи. Незадоволення соціальною та управлінською підтримкою, відчуття відчуженості.
- Фізіологічні наслідки: низький рівень енергії та загальна втома. Фізична та розумова втома. Безсоння, втрата апетиту та інші фізичні дискомфорти.

- Матеріальні наслідки: зниження ентузіазму та мотивації до матеріального доходу. Свідома відмова від роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

- Психологічні наслідки: втрата позитивних емоцій та психічного благополуччя, зниження самооцінки у професійній діяльності, відчуття порожнечі, втома, незадоволення емоційними станами, втрата ясності та психічної рівноваги (дратівливість, нетримання сечі, втома, почуття провини, залежна поведінка), зниження мотивації до професійної діяльності [13].

Профілактиці професійного вигорання серед фахівців інклюзивного ресурсного центру також можна сприяти шляхом впровадження наступних рекомендацій: встановлення короткострокових та довгострокових цілей, перерви між роботою та іншими навантаженнями, набуття навичок та здібностей самоуправління, професійний та особистісний ріст, уникнення надмірної конкуренції, емоційне спілкування, фізична активність, здоровий спосіб життя, створення можливостей для творчого зростання, підвищення заробітної плати, використання технологічних інструментів, добрі міжособистісні стосунки в команді та сильне почуття відповідальності за роботу.

Для подолання професійного вигорання серед фахівців інклюзивного ресурсного центру рекомендуються такі заходи:

- встановлення перерв для емоційного здоров'я;
- оптимізація графіків роботи та відпочинку;
- навчання технікам релаксації та саморегуляції психічного стану;
- розвиток навичок моделювання конструктивної поведінки [1].

Таким чином, вигорання є дуже шкідливим станом, який негативно впливає на всі аспекти життя. Тому це явище вимагає своєчасної діагностики та індивідуального та групового втручання. Важливо розвивати навички запобігання прояву його основних симптомів та ефективного управління професійним стресом.

## РОЗДІЛ II

### ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСІБ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ З ДІТЬМИ З ООП

#### **2.1. Організація, етапи та методи дослідження психологічних особливостей емоційного стану осіб, які працюють з дітьми з ООП**

Теоретичний аналіз проблеми, викладений у першому розділі, задає напрям і визначає подальшу стратегію проведення емпіричного дослідження.

Пошуковий етап емпіричного дослідження характеризується аналізом та опрацюванням літературних та інтернет-джерел щодо психологічних особливостей емоційного стану людей, що працюють з дітьми з ООП, розглянуто основні компоненти емоційної сфери, такі як емоційна стійкість, емоційний інтелект (обізнаність емоційної сфери, емпатія, керування емоціями, розуміння емоцій інших), психічні стани (фрустрація, тривога, ригідність, агресія), емоційне вигорання (досвід переживання психотравмуючих ситуацій, відчуття невдоволення собою, стан «загнаності у глухий кут», прояви тривоги та депресивних реакцій, непропорційна вибірковість емоційних реакцій, емоційно-моральна дезорієнтація, схильність до поширення економії емоційних ресурсів, зменшення кола виконуваних професійних обов'язків, особистісне відчуження (деперсоналізація), відчуття емоційної спустошеності, емоційне відсторонення від інших, психосоматичні та психовегетативні розлади). Також було розглянуто основні відмінності емоційного стану людей, що працюють з дітьми з ООП, залежно від досвіду своєї фахової діяльності.

На організаційному етапі було сформовано й проведено емпіричне дослідження, що передбачало створення онлайн-опитувальників на основі обраних психодіагностичних методик разом із відповідними бланками та

інструкціями, обробку зібраних даних та безпосереднє здійснення психодіагностики. Емпірична частина дослідження реалізовувалася із застосуванням таких методик:

1. «Шкала емоційної стабільності/нестабільності» Г. Айзенк, С. Айзенк [45];
2. Діагностика «емоційного інтелекту» (Н. Холл) [55];
3. «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк) [34];
4. «Діагностика рівня вигорання» В. Бойко [42];
5. «Шкала диференціальних емоцій» К. Ізард [24].

Завершальний етап передбачав обробку, математичний та статистичний аналіз отриманих результатів, узагальнення, інтерпретацію та підготовку висновків.

Емпіричне дослідження психологічних особливостей емоційного стану осіб, що працюють з дітьми з ООП проводилось на базі ГО «Центр розвитку дитини «Сходінка майбутнє», а також ряд незалежних фахівців, що працюють із дітьми з ООП. У дослідженні взяли участь 51 респондент, віком від 21 до 60 років.

З метою комплексного аналізу було використано психодіагностичні методики, що охоплюють ключові компоненти емоційної сфери особистості.

1. Методика «Діагностики емоційного інтелекту» за Н. Холлом – це психодіагностичний інструмент, призначений для оцінки структури та рівня розвитку основних компонентів емоційного інтелекту як багатовимірного конструкту [45]. Методологія базується на розумінні емоційного інтелекту як системи взаємопов'язаних здібностей, що забезпечують розпізнавання, регуляцію та використання емоцій у внутрішньоособистісній та міжособистісній взаємодії.

Опитувальник складається з набору тверджень, які респонденти оцінюють за ступенем згоди. Діагностична процедура дозволяє отримати показники емоційного інтелекту як загальні, так і кількісні характеристики його окремих компонентів. Зокрема, методологія оцінює п'ять ключових параметрів: емоційна

усвідомленість – здатність розпізнавати та диференціювати власні емоційні стани; управління емоціями – вміння регулювати емоції та контролювати емоційні реакції в різних ситуаціях; самомотивація – здатність використовувати емоційні ресурси для досягнення цілей та підтримки активності; емпатія – навичка сприймати та розуміти емоції інших; управління емоційними стосунками – можливість встановлювати та підтримувати ефективні міжособистісні взаємодії на основі адекватного емоційного обміну.

Загальний показник емоційного інтелекту розраховується як сума балів за всіма шкалами, а його інтерпретація здійснюється за такими діапазонами: 0–39 балів – низький рівень емоційного інтелекту, недостатній розвиток основних компонентів; 40–69 бали – середній рівень емоційного інтелекту, наявність окремих розвинених здібностей з нерівномірною структурою; 70 балів і вище – високий рівень емоційного інтелекту, достатня інтеграція всіх компонентів, ефективна регуляція емоційних та міжособистісних процесів.

Таким чином, методика Холла дозволяє отримати як загальну кількісну оцінку емоційного інтелекту, так і диференційований профіль його основних компонентів, що забезпечує комплексне уявлення про емоційну сферу особистості.

2. «Шкала емоційної стабільності – нестабільності (невротизму)», розроблена Г. Айзенком, включена до методології МРІ (Опитувальник особистості) [34]. Опитувальник містить 33 пункти, призначені для оцінки ступеня емоційної стабільності, або невротизму.

Згідно з теорією Айзенка, емоційна стабільність є одним із двох основних вимірів особистості, які формують поведінку людини. Вона відображає сприйнятливність людини до емоційних реакцій, їх силу та тривалість. Айзенк пов'язував цю рису з рівнем активації нервової системи. Він припустив, що висока емоційна стабільність (низький невротизм) пов'язана зі спокоєм, врівноваженістю, низькою реактивністю на стрес, стабільним настроєм, рідкісними переживаннями страху, тривоги або гніву та загалом помірними, адекватними реакціями на стрес. І навпаки, низька емоційна стабільність

(високий невротизм) проявляється через підвищену емоційну реактивність, більшу вразливість до стресу, часті зміни настрою, сильніший прояв негативних емоцій, труднощі з адаптацією до нових обставин та більшу ймовірність емоційних порушень.

Оцінка за шкалою емоційної стабільності інтерпретується у трьох діапазонах: 12 балів або менше вказує на емоційну стабільність; 13–18 балів відображають середній рівень; а 19–24 бали відповідають вираженому невротизму (емоційній нестабільності).

3. Методика «Самооцінка психічних станів», розроблена Г. Айзенком, призначена для оцінки поточного функціонального стану особистості за кількома емоційними та психологічними вимірами [34]. Психічний стан людини – це динамічна система афективних, когнітивних та фізіологічних компонентів, що відображають баланс нервових та емоційних процесів.

Опитувальник складається з серії тверджень, що описують різні прояви благополуччя, настрою та активності. Респонденти оцінюють кожне твердження відповідно до того, наскільки точно воно відображає їхній поточний стан. Цей формат самозвіту дозволяє провести комплексний аналіз психічного стану респондента в певний момент. Діагностична процедура надає кількісні показники за чотирма ключовими параметрами: тривожність – відображає рівень внутрішньої напруги, занепокоєння та емоційного дискомфорту; фрустрація – вказує на ступінь незадоволення своїми потребами та очікуваннями, а також схильність до конфліктної або замкнутої поведінки; агресивність – характеризує наявність дратівливості, ворожості або готовності до захисних чи наступальних реакцій; ригідність – відображає рівень психологічної негнучкості, труднощі адаптації до змін та схильність до збереження звичних моделей поведінки.

Кожна шкала оцінюється за стандартизованим ключем, а отримані бали інтерпретуються наступним чином: 0–7 балів – низький рівень вираженості відповідного стану; переважає емоційна стабільність та збалансовані реакції; 8–14 балів – середній рівень; можливі тимчасові ситуативні прояви стану; 15 балів і вище – високий рівень або стабільна форма даного емоційного стану, яка може

потребувати уваги або корекції.

Методика дозволяє не тільки виявити домінуючі емоційні стани, але й оцінити їх відносну інтенсивність та збалансованість. Це дає детальну картину емоційного благополуччя особистості та допомагає відстежувати зміни психологічних станів під різними зовнішніми чи внутрішніми впливами.

4. Методика «Діагностика рівня вигорання», розроблена В. Бойком, є психодіагностичним інструментом, спрямованим на оцінку формування та ступеня тяжкості емоційного вигорання як синдрому професійної деформації [42]. Методика базується на концептуалізації емоційного вигорання як психологічного захисного механізму, що виснажує особистісні ресурси та розвивається під впливом професійного дистресу та емоційного перенавантаження.

Емоційне вигорання розуміється це стан виснаження (емоційного, інтелектуального, фізичного), що виникає внаслідок довготривалого стресу в професійній діяльності, зокрема в сферах, що передбачають інтенсивну міжособистісну взаємодію. Воно проявляється у втраті інтересу до роботи, деперсоналізації у спілкуванні, зниженні емпатії, емоційній байдужості, загальному зниженні ефективності роботи та мотивації. З часом вигорання може призводити до симптомів психосоматичного характеру, професійної дезадаптації та погіршення міжособистісних стосунків.

Методика В. Бойка включає 84 твердження, що описують різні аспекти емоційних переживань та реакцій на професійний стрес. Респондентів просять оцінити кожне твердження як «правдиве» або «хибне» відповідно до їхнього самосприйняття. Діагностична система вирізняє три ключові фази емоційного вигорання, кожна з яких містить кілька шкал симптомів, що відображають його поступовий розвиток: фаза I – напруга (досвід переживання психотравмуючих ситуацій, відчуття невдоволення собою, стан «загнаності у глухий кут», прояви тривоги та депресивних реакцій), фаза II – резистенція (непропорційна вибірковість емоційних реакцій, емоційно-моральна дезорієнтація, схильність до поширення економії емоційних ресурсів, зменшення кола виконуваних

професійних обов'язків), фаза III – виснаження (відчуття емоційної спустошеності, психосоматичні та психовегетативні розлади, особистісне відчуження (деперсоналізацію), емоційне відсторонення від інших).

Кожен симптом оцінюється кількісно, а загальний бал дозволяє визначити ступінь розвитку кожної фази. Інтерпретація результатів здійснюється на основі загальної кількості балів за кожну фазу: 0–36 балів – фаза не сформована (симптоми слабкі або відсутні); 37–60 балів – фаза перебуває в процесі формування (присутні окремі ознаки вигорання); 61 бал і вище – фаза сформована (виражені та стабільні симптоми вигорання).

Загальний рівень емоційного вигорання визначається наявністю та інтенсивністю симптомів у трьох фазах. Високий загальний бал свідчить про повністю розвинений синдром вигорання, тоді як нерівномірно виражені фази відображають перехідні або ситуативні стадії емоційного виснаження.

Методика В. Бойко дозволяє диференційовано аналізувати структуру, динаміку та тяжкість вигорання, виявляючи не лише поточний стан, але й тенденції до його формування. Вона широко використовується в психологічних дослідженнях та консультаційній практиці для вивчення стресостійкості, професійного благополуччя та превентивних стратегій для фахівців допоміжних професій.

5. «Шкала диференціальних емоцій» К. Ізарда є надійним та валідним інструментом для оцінки емоційних станів як у дослідницьких, так і в прикладних умовах [24]. Вона дозволяє проводити комплексний аналіз емоційної інтенсивності, полярності та балансу, що робить її цінною для досліджень емоційного інтелекту, стійкості до стресу, рис особистості та психологічного впливу різних життєвих умов або втручань. Методика призначена для оцінки структури, спрямованості та інтенсивності емоційних переживань людини та визначає десять фундаментальних емоцій, які в різних комбінаціях та інтенсивності визначають різноманітність емоційного життя людини.

Опитувальник дозволяє оцінювати як миттєві (стани), так і типові (риси) емоційні патерни. Складається з 30 тверджень, що описують суб'єктивні

емоційні переживання. Кожна з десяти базових емоцій представлена трьома пунктами. Респонденти оцінюють, наскільки сильно вони переживали кожную емоцію протягом певного періоду (наприклад, «сьогодні», «протягом минулого тижня» або «загалом»), використовуючи 5-бальну шкалу: 1 – зовсім ні; 2 – трохи; 3 – помірно; 4 – сильно; 5 – дуже сильно. Десять емоцій, що оцінюються за допомогою шкали: інтерес–збудження, радість, здивування, смуток, гнів, огида, презирство, страх, сором, почуття провини. Кожна емоція оцінюється окремо шляхом підсумовування балів за трьома відповідними твердженнями (діапазон: 3–15 балів за емоцію).

На додаток до індивідуальних шкал емоцій, методологія надає інтегративні індекси, що характеризують загальну структуру емоційних переживань:

- індекс позитивних емоцій (ІПЕ) – сума балів за інтерес–збудження, радість та здивування. Відображає загальну емоційну життєздатність, адаптивність та задоволення життям;

- індекс негативних емоцій (ІНЕ) – сума балів за смуток, страх, презирство, гнів, сором, огиду та провину. Вказує на інтенсивність емоційної напруги, дискомфорту або внутрішнього конфлікту;

- індекс емоційної рівноваги (ІЕБ) – розраховується як різниця між ІПЕ та ІНЕ. Позитивні значення свідчать про емоційне благополуччя та переважання позитивних афектів. Негативні значення відображають емоційний дистрес, напругу або тенденції до вигорання.

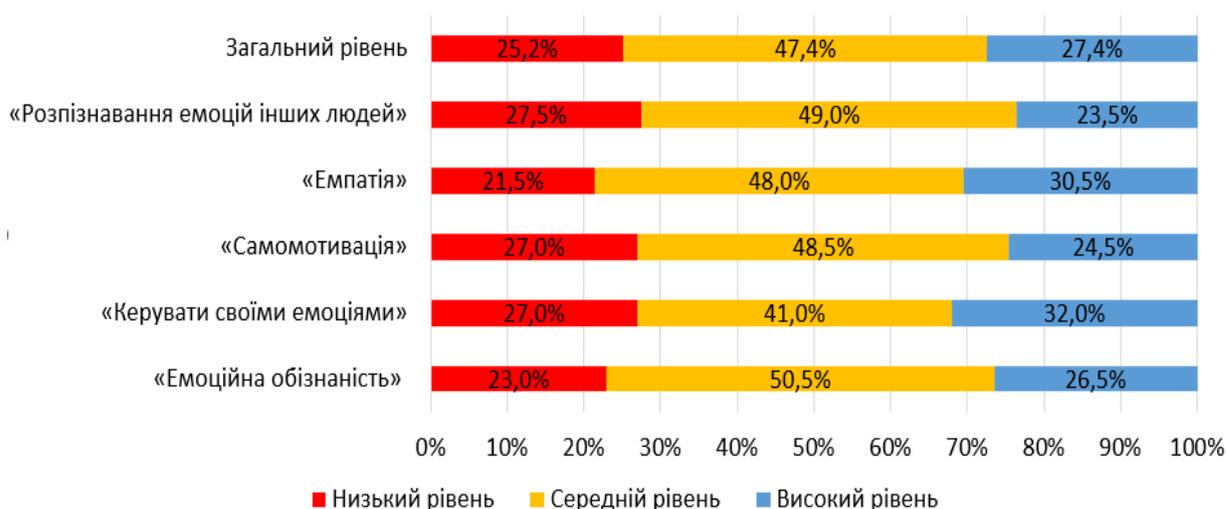
Інтерпретація результатів: низькі бали (3–6 балів) – слабо виражені емоції; нечасте або ситуативне виникнення. Середні бали (7–10 балів) – помірний прояв; типово для емоційно збалансованого функціонування. Високі бали (11–15 балів) – яскраво виражені та часті емоції; можуть свідчити про емоційну активацію або домінування певних афективних тенденцій.

Збалансований емоційний профіль характеризується переважанням позитивних емоцій та помірним проявом негативних афектів. Зворотна картина може свідчити про емоційне виснаження, депресивні тенденції або ситуативний стрес.

## 2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження психологічних особливостей емоційного стану осіб, які працюють з дітьми з ООП

Задля дослідження психологічних особливостей емоційного стану осіб, які працюють з дітьми з ООП, нами було проведено розподіл загальної вибірки на дві групи, відповідно їх досвіду професійної діяльності: I група – менше 5 років професійного досвіду роботи із дітьми з ООП (23 респонденти), II група – більше 5 років досвіду роботи (28 респондентів).

Емоційний інтелект особистості ми досліджували за допомогою методики «Діагностики емоційного інтелекту» за Н. Холлом (див. додаток А).



**Рис. 2.1. Результати оцінки рівнів прояву показників емоційного інтелекту, %**

Відсоткове співвідношення прояву показників емоційного інтелекту, зображене на рис. 2.1. (за результатами методики «Діагностика емоційного інтелекту» (за Н. Холлом)), допомогло нам оцінити рівень емоційного інтелекту у людей, що працюють із дітьми з ООП.

Спостерігаємо, що близько у 25,2% опитаних загальний рівень емоційного інтелекту знаходиться на низькому рівні, що свідчить про труднощі в розпізнаванні та регулюванні власних емоцій, недостатню емпатію та знижену емоційну залученість у міжособистісне спілкування, труднощі у встановленні емоційно підтримуючих стосунків та ефективному реагуванні на емоційні

потреби дітей з ООП. У 47,4% – середній рівень емоційного інтелекту або частково розвинена структура емоційного інтелекту, адекватну усвідомленість своїх емоцій та помірну емпатію, але непослідовну або ситуативно залежну здатність свідомо регулювати емоційні реакції та конструктивно використовувати емоції у професійній діяльності. Емоційний інтелект високого рівня наявний у 27,4% респондентів, з чого можна зробити висновок про добре розвинену здатність до емоційної усвідомленості, регуляції, емпатії та конструктивної емоційної взаємодії. Здатність підтримувати внутрішню рівновагу, ефективно керувати стресом та встановлювати довірливі, підтримуючі стосунки з дітьми та колегами.

Більш детальний огляд показників емоційного інтелекту дозволяє нам оцінити особливості його прояву за такими шкалами:

«Емоційна обізнаність» – у 23% досліджуваних дана якість розвинена на низькому рівні, що свідчить про труднощі з визначенням та диференціацією своїх емоційних станів. У 51% – середньому рівні, що відображає часткову усвідомленість своїх емоційних переживань, хоча й не завжди супроводжується розумінням їх причин чи наслідків. Високий рівень у 27% свідчить про стабільну здатність розпізнавати та точно інтерпретувати емоції, що сприяє ефективній саморегуляції та комунікації.

«Вміння керувати своїми емоціями» у 27% респондентів знаходиться на низькому рівні, що вказує на імпульсивність, емоційну нестабільність та недостатній контроль над афективними реакціями. 41% – проявляє цю здатність на середньому рівні, а отже має ситуативний контроль та часткове володіння стратегіями емоційної регуляції. Натомість 32% повністю оволодіти цією навичкою та демонструють свідому та гнучку регуляцію емоційних станів, емоційну врівноваженість та стресостійкість – якості, особливо цінні в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами.

«Самомотивація» – у досліджуваній групі 27% респондентів демонструють низький рівень самомотивації, що може проявлятися як емоційна втома, зниження ентузіазму та зниження цілеспрямованості. Середній рівень – 48,5%,

вказує на адекватну мотивацію, яка залежить від зовнішніх умов або ситуативних факторів. Високий рівень у 24,5% опитаних відображає внутрішнє прагнення та стабільне позитивне ставлення до діяльності у професії, а також вміння підтримувати продуктивність, незважаючи на труднощі.

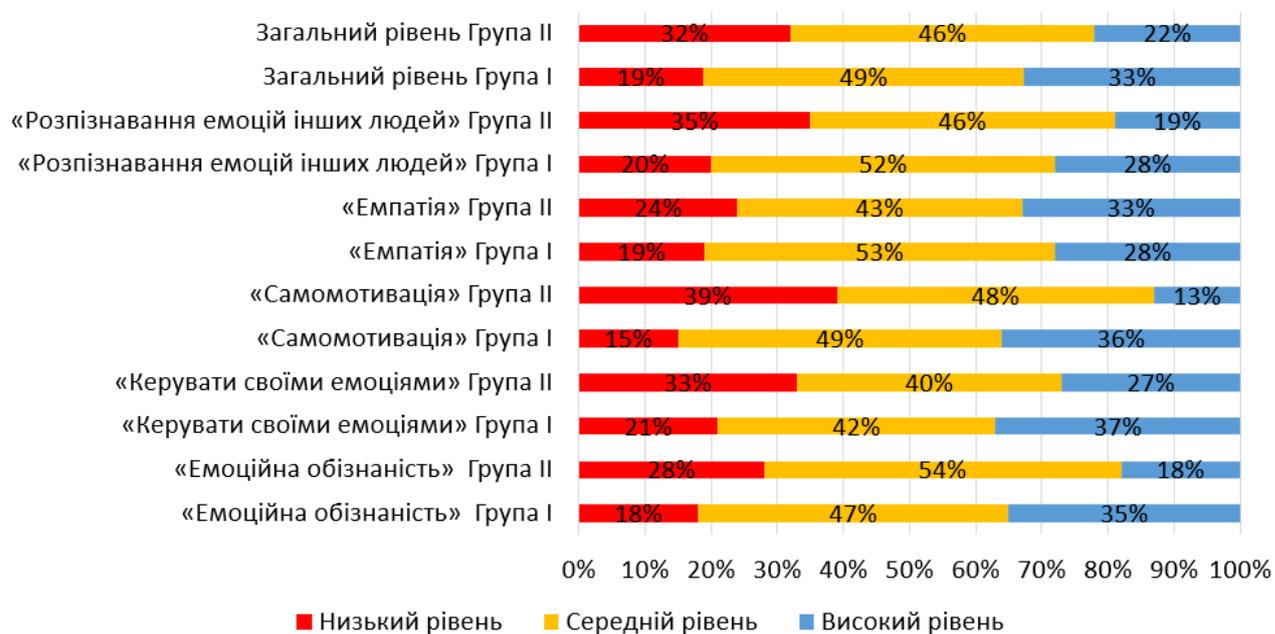
«Емпатія» – низький рівень емпатії спостерігається 22% досліджуваних, що свідчить про труднощі з розумінням емоційних станів інших та адекватним реагуванням на їхні потреби. Середній рівень у 48% відображає помірну емпатичну чутливість, хоча емоційна залученість може бути не завжди послідовною. 31% проявляються високий рівень, вказує на розвинену емоційну чуйність, співчуття та здатність сприймати тонкі емоційні сигнали, що є вирішальним у взаємодії з дітьми з ООП.

«Розпізнавання емоцій інших людей» у 28% респондентів із низьким рівнем характеризується як недостатнє соціальне сприйняття та обмежену здатність зчитувати невербальні емоційні сигнали. 49% демонструють середні навички розуміння та диференціацію емоцій інших, зазвичай достатні для стандартної професійної взаємодії. Високий рівень (24%) вказує на розвинену емоційну інтуїцію, соціальну свідомість та точність інтерпретації почуттів інших, що дозволяє ефективніше спілкуватися та підтримувати освітнє середовище.

Отже, що можемо зробити висновок про рівномірний розподіл показників емоційного інтелекту у групі людей, що працюють із дітьми з ООП, із переважанням здібностей середнього рівня із збалансованим, але не повністю інтегрованим емоційним профілем особистості.

На рисунку 2.2. представлено порівняльний аналіз рівнів розвитку компонентів емоційного інтелекту у двох груп фахівців, які працюють із дітьми з ООП за результатами методики «Діагностика емоційного інтелекту» за (Н. Холлом). До групи I належать респонденти з досвідом роботи менше 5 років (23 особи), тоді як до групи II належать респонденти з досвідом роботи більше 5 років (28 осіб). Розглянемо специфічні особливості кожного із компонентів емоційного інтелекту окремо. За шкалою «Емоційна усвідомленість» серед

фахівців з досвідом роботи менше п'яти років 35% демонструють високий рівень емоційної усвідомленості, розвинені здібності розпізнавати та диференціювати свої емоційні стани та стани інших.



**Рис. 2.2. Порівняльні результати оцінки рівнів прояву показників емоційного інтелекту у двох груп досліджуваних, %**

Переважає середній рівень (47%), фахівці загалом розуміють свої емоції, але не завжди можуть глибоко аналізувати їх причини. Низький рівень (18%) вказує на обмежений емоційний словниковий запас та труднощі у визначенні внутрішніх переживань. Серед більш досвідчених фахівців переважає середній рівень (54%), що свідчить про стабільну емоційну рефлексію та усвідомленість у типових професійних ситуаціях. Однак високий рівень спостерігається лише у 18%, що свідчить про те, що тривала робота в емоційно напружених контекстах може дещо знижувати емоційну чутливість через адаптивні професійні механізми. 28% демонструють низький рівень, що може бути пов'язано з частковим емоційним виснаженням або автоматизацією емоційних реакцій.

За шкалою «Здатність керувати своїми емоціями» у I групі 37% респондентів демонструють високий рівень емоційної регуляції, що свідчить про ефективний самоконтроль, адаптивність та здатність зберігати професійне самовладання. 42% мають середній рівень, що означає ситуативність їхньої

емоційної регуляції та залежність від рівня стресу. 21% мають низький рівень, що відображає імпульсивність та труднощі впоратися з негативними емоціями. У II групі розподіл дещо відрізняється: домінує середній рівень (40%), а 27% демонструють високий рівень володіння регуляцією емоцій. Низький рівень (33%) вищий, ніж у I групі, що може свідчити про те, що тривала робота з емоційно вимогливими клієнтами призводить до втоми та зниження контролю над емоційними реакціями.

За показниками «Самотивації» у спеціалістів з меншим досвідом 36% спостерігається високий рівень, демонструючи внутрішній інтерес до професійної діяльності та схильність до досягнень. Середній рівень (49%) вказує на адекватну мотивацію, але з частковою залежністю від зовнішнього підкріплення. Низький рівень (15%) свідчить про знижену ініціативність та емоційну залученість. У більш досвідченій групі також домінує середній рівень (48%), тоді як 39% демонструють високу мотивацію, що відображає професійну стабільність та відчуття компетентності. Однак 13% мають низький рівень, можливо пов'язаний з емоційною втомою або рутинними факторами після багатьох років роботи.

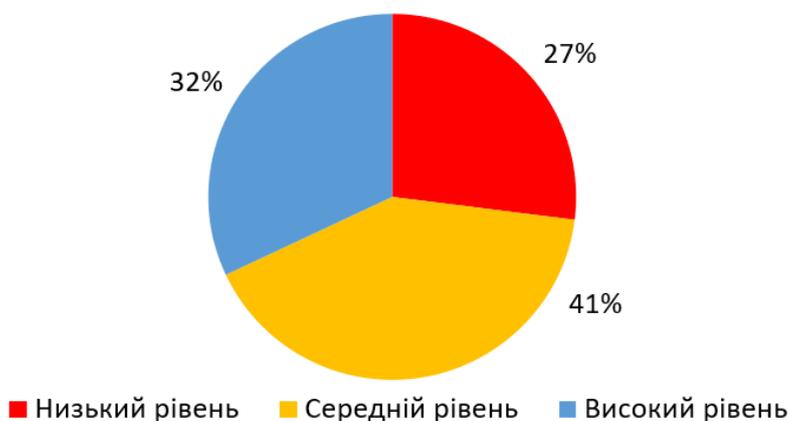
Серед фахівців з досвідом роботи менше 5 років «Емпатія» знаходиться на високому рівні у 28% респондентів, що відображає щире емоційне залученість та чутливість до переживань інших. Середній рівень (53%) є типовим, що вказує на збалансовану емоційну чуйність, тоді як 19% демонструють низький рівень – можливо, через відсутність досвіду в інтерпретації емоційних сигналів дітей з особливими освітніми потребами. 33% досвідчених фахівців демонструють високий рівень емпатії, що вказує на зрілу здатність розуміти внутрішній стан інших, зберігаючи при цьому професійні межі. 43% мають середній рівень, а 24% демонструють низький рівень, що може бути пов'язано з емоційним вигоранням або необхідністю емоційної дистанції як механізму подолання.

«Розпізнавання емоцій інших людей». У I групі 28% демонструють високий рівень, 52% – середній, а 20% – низький рівень здатності розпізнавати емоції інших. Молоді спеціалісти загалом володіють задовільною

проникливістю, але можуть не мати досвіду в інтерпретації складних або тонких емоційних проявів. У II групі також переважає середній рівень (46%), що відображає розвинене, але рутинне емоційне сприйняття. 19% демонструють високий рівень, тоді як 35% – низький, що свідчить про можливу емоційну втому та звикання до професійних стресових факторів.

Загальний рівень емоційного інтелекту серед спеціалістів з досвідом роботи менше 5 років високий у 33%, середній у 49% та низький у 19% респондентів. Така структура відображає домінування адаптивної емоційної компетентності та готовність до навчання через професійну взаємодію. Серед спеціалістів з досвідом роботи понад 5 років середній рівень характерний для 46%, тоді як 22% мають високий рівень. Низький рівень (32%) – значна частина досвідчених фахівців відчуває часткове емоційне виснаження, що може знижувати емоційну залученість та гнучкість у спілкуванні. Проаналізувавши отримані результати, ми можемо зробити висновок, що обидві групи демонструють переважання середнього рівня емоційного інтелекту, що забезпечує ефективний, але іноді непослідовний емоційний інтелект.

Емоційну стабільність особистості ми досліджували за допомогою методики «Шкала емоційної стабільності – нестабільності (нейротизму)» Г. Айзенка (див. додаток Б). На рисунку 2.3. представлено розподіл учасників за рівнем емоційної стабільності за результатами методики «Шкала емоційної стабільності – нестабільності (нейротизму) (форма А)» Г. Айзенка.

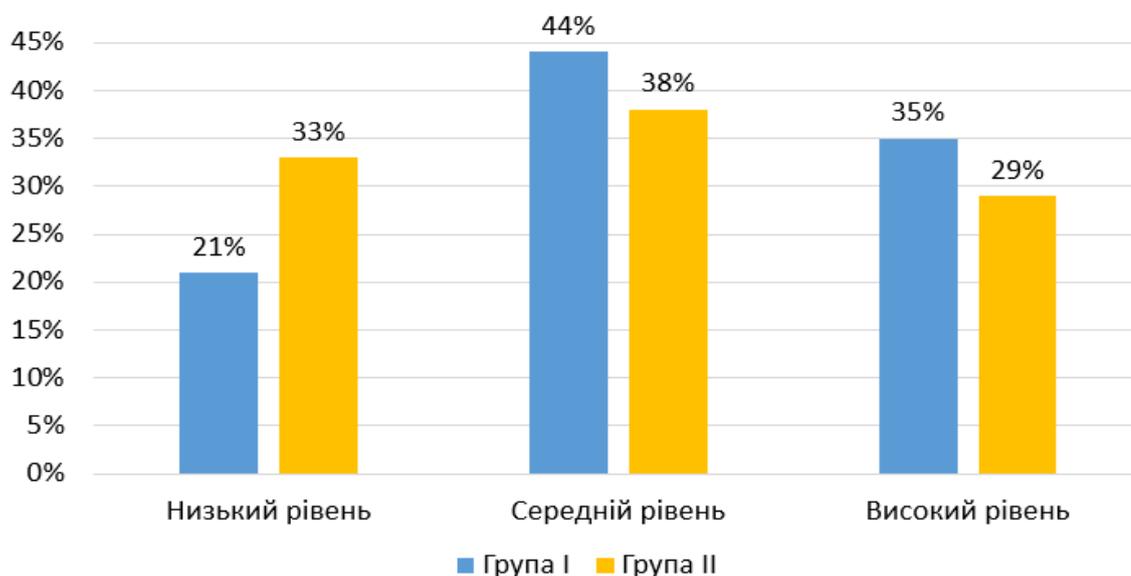


**Рис. 2.3. Результати оцінки рівня емоційної стабільності та нестабільності особистості, %**

Дані свідчать про те, що 21% респондентів демонструють низький рівень емоційної стабільності, 44% – середній рівень, а 35% – високий рівень. Низький рівень емоційної стабільності пов'язаний з підвищеною чутливістю до стресу, частою тривогою, емоційною лабільністю та труднощами саморегуляції, дратівливістю, імпульсивністю, схильністю до депресивних настроїв та низькою самооцінкою. Середній рівень означає часткову емоційну рівновагу з епізодичними коливаннями психічного стану, здатністю адаптуватися до ситуативних змін, із моментами напруги, сумнівів або тимчасового емоційного дисбалансу під зовнішнім тиском. Високий рівень емоційної стабільності відображає внутрішню гармонію, низький рівень тривожності, стійкість до стресу та адекватне сприйняття реальності, а також впевненість у собі та здатність зберігати самовладання за складних обставин.

Результати, представлені на рисунку 2.4. (методика «Шкала емоційної стабільності – нестабільності (нейротизму)» Г. Айзенка), дозволяють провести порівняльний аналіз рівнів емоційної стабільності серед фахівців, які працюють з дітьми з ООП, залежно від тривалості їхнього професійного стажу. У I групі (фахівці зі стажем менше 5 років) розподіл показників такий: 21% респондентів демонструють низький рівень емоційної стабільності, 44% демонструють середній рівень, а 35% – високий рівень. Більшість фахівців цієї категорії мають помірну або високу здатність до емоційної регуляції, що дозволяє їм підтримувати відносну внутрішню рівновагу та ефективно виконувати професійні обов'язки. Однак наявність 21% респондентів з низькою емоційною стабільністю може свідчити про недостатню стресостійкість, труднощі в подоланні емоційного напруження та необхідність розвитку навичок саморегуляції. У II групі (фахівці зі стажем більше 5 років) показники розподілені дещо інакше: 33% респондентів демонструють низький рівень, 38% – середній рівень, а 29% – високий рівень емоційної стабільності. Незважаючи на триваліший професійний досвід, емоційне перевантаження та хронічний стрес, пов'язаний з постійною взаємодією з дітьми, можуть негативно впливати на емоційну рівновагу фахівців. Порівняльний аналіз показує, що працівники зі

стажем менше 5 років частіше демонструють високу емоційну стабільність (35%), ніж ті, хто має триваліший професійний досвід (29%).



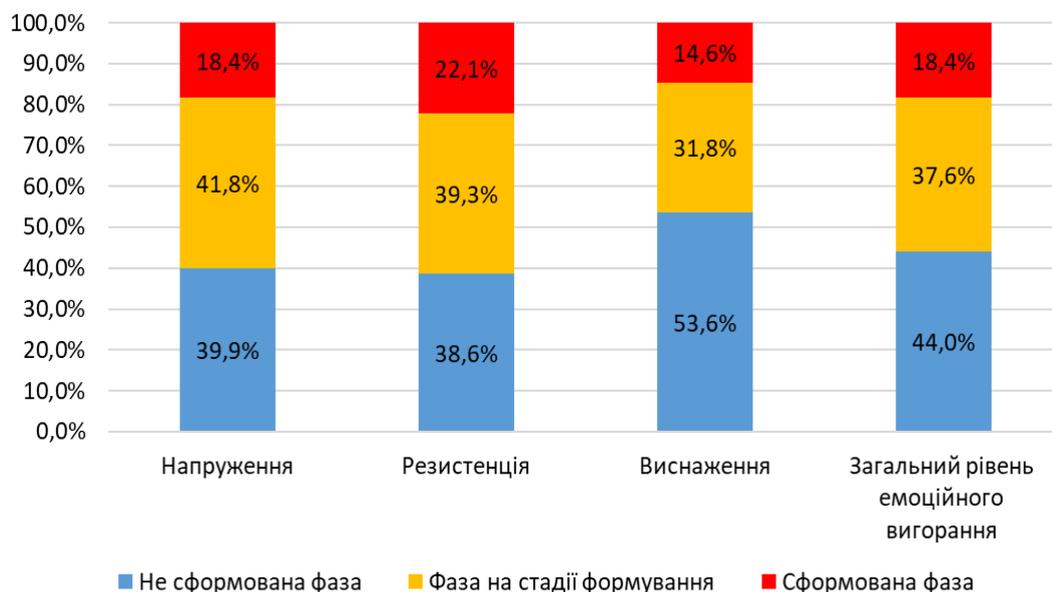
**Рис. 2.4. Порівняльні результати оцінки рівня емоційної стабільності та нестабільності особистості у двох груп досліджуваних, %**

Порівняльний аналіз показує, що працівники зі стажем менше 5 років частіше демонструють високу емоційну стабільність (35%), ніж ті, хто має триваліший професійний досвід (29%). Це може бути пов'язано з більшою мотивацією, ентузіазмом та нижчим рівнем накопиченої емоційної втоми серед молодших фахівців. І навпаки, вищий відсоток фахівців з низькою емоційною стабільністю у II групі (33% порівняно з 21%) може свідчити про прояви емоційного вигорання, знижену толерантність до стресу або наслідки тривалої психологічної напруги. Обидві групи переважно демонструють середній рівень емоційної стабільності, що забезпечує адекватну адаптацію та емоційне функціонування у професійній діяльності.

Для дослідження емоційного вигорання у людей, що працюють із дітьми з ООП, нами було використано методику «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко) (див. додаток В).

На рисунку 2.5. представлено розподіл показників формування емоційного вигорання у групи людей, що працюють із дітьми з ООП за результатами

методики «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко). Результати дозволяють проаналізувати специфіку розвитку кожного компонента емоційного вигорання – «Напруга», «Резистенція» та «Виснаження», а також його загальний рівень сформованості.



**Рис. 2.5. Результати оцінки рівня емоційного вигорання, %**

Перший компонент – «Напруга» – відображає початкову стадію емоційного вигорання, що характеризується внутрішньою напругою, відчуттям емоційного перевантаження та підвищеною тривожністю. Згідно з даними, у 39,9% респондентів фаза емоційного вигорання не сформована, про збережені емоційні ресурси та відсутність вираженої напруги у повсякденному професійному функціонуванні. 41,8% – у фазі формування, що говорить про поступове накопичення внутрішньої напруги, втоми та фрустрації, вони зберігають достатню емоційну стійкість до зовнішніх стресорів. 18,4% респондентів у фазі емоційного вигорання сформована, тобто їхнє емоційне вигорання ще перебуває на стадії потенційного формування, що свідчить про виражений прояв емоційної напруги та незадоволення професійною діяльністю, відчуття вираженої та стійкої напруги, яка може погіршити самопочуття та професійну ефективність.

Другий компонент – «Резистенція» – характеризує механізми

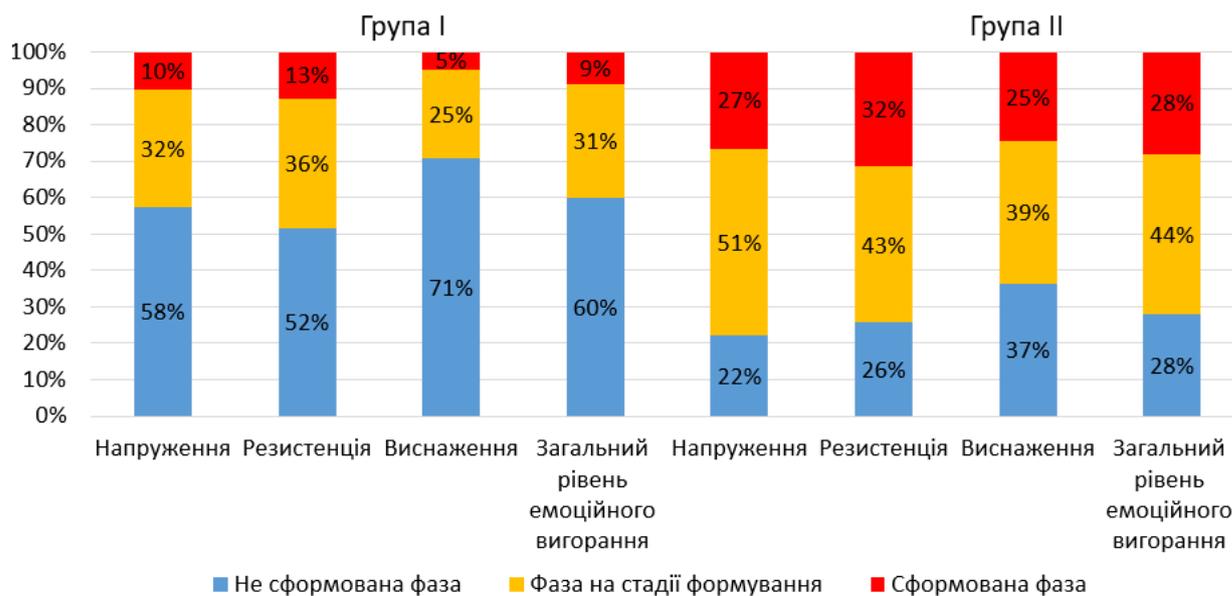
психологічного захисту, що виникають у відповідь на тривале емоційне перевантаження. Результати показують, що 38,6% учасників не демонструють сформованих стратегій опору, залишаючись емоційно залученими та чуйними. 39,3% перебувають у фазі формування, що може свідчити про появу захисних реакцій (наприклад, вибіркоче спілкування, формалізм, відстороненість, зниження емоційних вкладень). Тим часом 22,1% перебувають у фазі сформованості, де очевидні стійке емоційне дистанціювання та захисне уникнення.

Третій компонент – «Виснаження» – являє собою завершальну стадію емоційного вигорання, пов'язану з емоційною та фізичною втомою, відчуттям порожнечі та зниженням професійної продуктивності. Дані показують, що 53,6% відсутнє формування емоційного вигорання, що відображає достатність емоційних ресурсів та здатність підтримувати працездатність, незважаючи на стрес. 31,8% досліджуваних перебувають у фазі формування, що демонструє поступовий розвиток симптомів втоми, скарги на сон або соматичні проблеми, а також зниження ентузіазму. 14,6% відчувають значне виснаження, що підриває продуктивність та психологічне здоров'я.

Загальний рівень емоційного вигорання показує, що у 44% респондентів відсутнє емоційне вигорання, 37,6% – у фазі формування, а у 18,4% – емоційне вигорання сформоване. Таким чином, більшість учасників демонструють прояви, або сформований синдром емоційного вигорання, який може бути пов'язаний з тривалим перебуванням в емоційно вимогливих професійних умовах та недостатніми механізмами відновлення.

Проаналізувавши результати, представлені на рис. 2.6. за результатами методики «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), ми робимо висновок, що існують помітні відмінності у прояві компонентів емоційного вигорання між фахівцями з різним тривалим професійним досвідом роботи з дітьми з ООП. Найбільш виражені відмінності спостерігаються у першому компоненті – «Напруга». У I групі (фахівці зі стажем менше 5 років) у 57,5% учасників фаза несформована, у 32,25% – на стадії формування, а у 10,25% –

сформована. Навпаки, серед II групи (фахівці зі стажем більше 5 років) лише у 22,25% респондентів ця фаза не сформована, тоді як у 51,25% – на стадії формування, а у 26,5% – сформована. Внаслідок довготривалого впливу факторів стресу у професійній діяльності досвідчені спеціалісти частіше відчувають стійку емоційну напругу,



**Рис. 2.6. Порівняльні результати оцінки рівня емоційного вигорання у двох груп досліджуваних, %**

Другий компонент – «Резистенція» – також відображає помітну динаміку. У I групі у 51,5% респондентів фаза не сформована, 35,75% – на стадії формування, а 12,75% – у сформованій фазі. Для II групи пропорції змінюються до 25,75%, 42,75% та 31,5% відповідно. Спеціалісти з досвідом роботи понад п'ять років більш схильні до розвитку механізмів опору, таких як емоційне дистанціювання та деперсоналізація, які часто функціонують як захисні стратегії від хронічного професійного стресу.

Третій компонент – «Виснаження» – виявляє найбільш критичну розбіжність між двома групами. Серед I групи 70,75% учасників демонструють неформовану фазу, 24,5% – на стадії формування, і лише 4,75% мають сформовану фазу. У II групі у 36,5% фазу не сформовано, у 39% – у стадії

формування, а у 24,5% – повністю сформована. Ця різниця підкреслює, що тривалий досвід роботи корелює з вищим ризиком емоційного виснаження, що відображає кумулятивний ефект тривалої емоційної залученості та втоми.

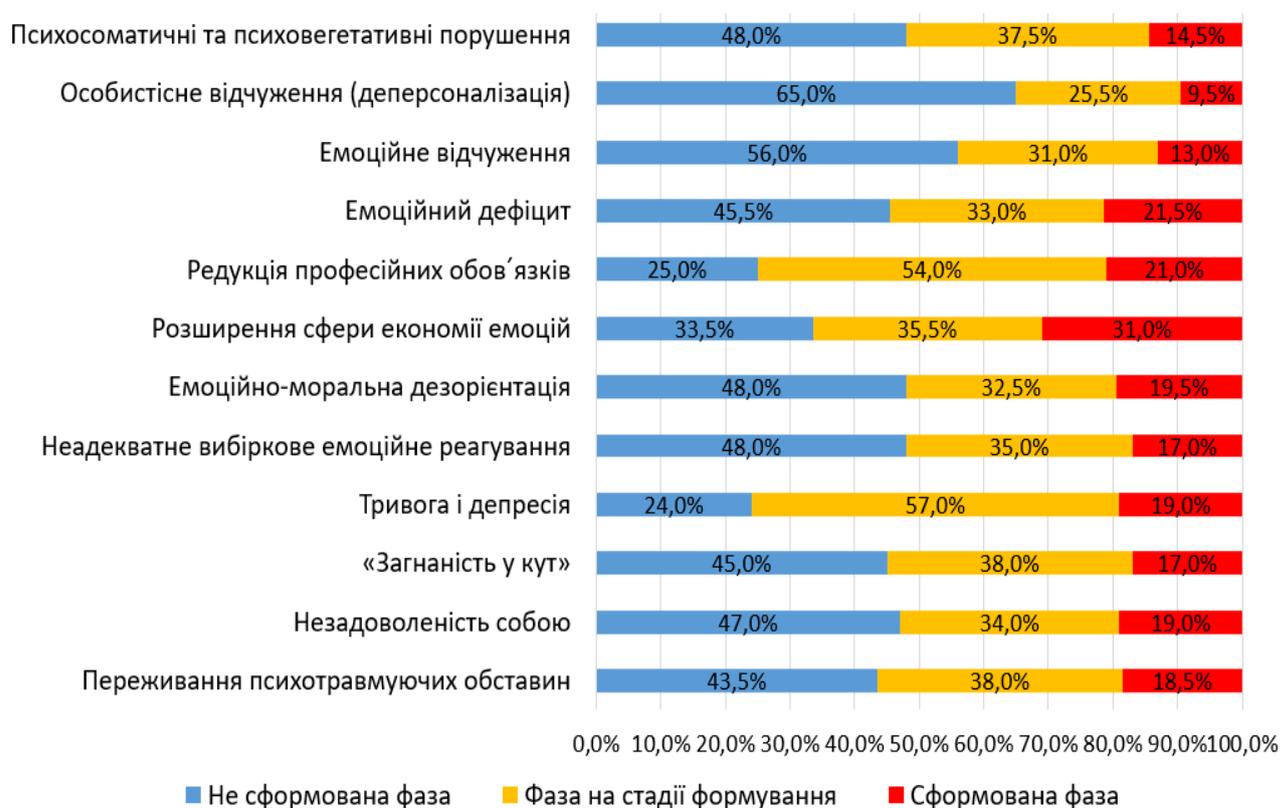
Враховуючи загальний рівень емоційного вигорання, у I групі 59,92% респондентів мають несформовану фазу, 30,83% – у стадії формування та 9,25% – зі сформованою фазою. Однак у II групі спостерігається вища прогресія: 28,17% несформовані, 44,33% – у стадії формування та 27,5% – повністю сформовані. Це підтверджує, що чим довше фахівці працюють в емоційно вимогливому середовищі, тим вираженішими та стабільнішими стають симптоми емоційного вигорання.

Отже, результати показують чітку закономірність: фахівці з досвідом роботи менше п'яти років перебувають переважно на початкових стадіях або стадіях в процесі формування емоційного вигорання, що характеризується ситуаційним стресом та адаптивними реакціями. Тим часом ті, хто має професійний досвід понад п'ять років, демонструють більшу поширеність сформованих фаз вигорання, особливо в компонентах «Опір» та «Виснаження», що вказує на перехід від тимчасового напруження до хронічного емоційного виснаження.

На рисунку 2.7. представлені результати діагностики емоційного вигорання за методикою, розробленою В. Бойком. Отримані дані виявляють диференційовані прояви компонентів емоційного вигорання, що відображають різний ступінь емоційної напруги, механізмів опору та виснаження у респондентів. За показником «Переживання травматичних обставин» у 43,5% респондентів спостерігається відсутність прояву даного показника, 38% – у процесі розвитку, а 18% демонструють повністю сформовану фазу. Цей компонент відображає ступінь, до якої людина сприймає свою професійну діяльність як емоційно травматичну. Висока частка тих, хто перебуває у початковій фазі, свідчить про те, що більшість респондентів спокійно переживають різноманітні професійні ситуації як джерело досвіду, а не як джерело напруження. Сформована фаза свідчить про наявність стабільного

внутрішнього стану напруги, емоційної вразливості та тривалого впливу стресу, що з часом може призвести до хронічних симптомів вигорання.

Показник «Незадоволення собою» показує, що 47% респондентів перебувають поза зоною ризику, 34% – у стадії формування, а 19% мають повністю сформовану фазу. Особи з нижчими показниками цього показника загалом зберігають адекватне почуття професійної самоцінності. Ті, хто перебуває на нормативному (формованому) рівні, відчувають епізодичне невдоволення або сумніви в собі, але залишаються здатними до самопомоги. Натомість респонденти у повністю сформованій фазі характеризуються постійним самозвинуваченням, почуттям професійної неадекватності та емоційним виснаженням, спричиненим інтерналізованим перфекціонізмом або невиконаними очікуваннями. Це відображає самокритичність та схильність негативно оцінювати свою професійну ефективність.



**Рис. 2.7. Результати оцінки рівнів прояву підкомпонентів емоційного вигорання, %**

Компонент «Відчуття «загнаності в кут»» відсутній у 45% респондентів, 38% у стадії формування та 17% у повністю сформованій фазі. Помірний рівень цього показника відображає тимчасові стани втоми або фрустрації, тоді як високий рівень вказує на тривалу психологічну пастку та уявну відсутність контролю над професійними вимогами, суб'єктивне переживання безпорадності та нездатності змінити стресові умови праці.

За шкалою «Тривога та депресія» у 24% спостерігається відсутність даних станів, 57% – у стадії формування, а 19% – у сформованій фазі. Цей компонент відображає афективні реакції на тривалий професійний стрес, такі як емоційна нестабільність, тривога та знижений настрій. Сформована фаза вказує на інтерналізацію емоційного дискомфорту та ризик розвитку психосоматичних симптомів, пов'язаних з хронічним стресовим впливом.

Показник «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування» показує, що 48% респондентів мають адекватне емоційне реагування, у 35% фаза розвивається, що характерно для тимчасового емоційного перевантаження, а 17% мають її повністю сформовану, що сигналізує про емоційну нестабільність та втрату балансу професійної емпатії.

За показником «Емоційна та моральна дезорієнтація» 48% респондентів не відчують симптомів психологічної дезорієнтації, 32,5% відчують розвиток симптомів, але здатні зберігати базове почуття професійної етики. Тоді як ті, хто має сформовану фазу (17%), демонструють симптоми деперсоналізації та моральної втоми, що часто є результатом накопиченого емоційного напруження мають її уже сформовану.

Шкала «Розширення сфери емоційної економії» демонструє 33,5% респондентів проявляють адаптивну емоційну регуляцію, 35,5% у стадії розвитку та 31% зі сформованою фазою. При розвитку симптомів відображається надмірна відчуженість та придушення емоційного вираження як захист від вигорання.

Показник «Зменшення професійних обов'язків (Редукція професійних обов'язків)» представлений 25% респондентами у нормальному діапазоні, 54% у

стадії формування та 31% з повністю сформованою фазою. Помірний рівень вказує на епізодичне зниження залученості, спричинене втотою, тоді як високі рівні відображають системну відстороненість та втрату професійної мотивації.

Результати за шкалами «Емоційний дефіцит» та «Емоційне відчуження» підтверджують, що частина респондентів відчувають знижену емоційну чуйність, байдужість та емоційну дистанцію як механізми подолання постійного стресу (у 33% та 31% спостерігається формування симптомів, в 21,5% та 13% – дані фази сформовані відповідно)..

Найбільш руйнівний прояв вигорання (деперсоналізація), що характеризується емоційною холодністю, втратою емпатії та формалізованою взаємодією з іншими демонструє: у 65% респондентів деперсоналізація відсутня, 25,5% на стадії формування та 9,5% на стадії повного формування.

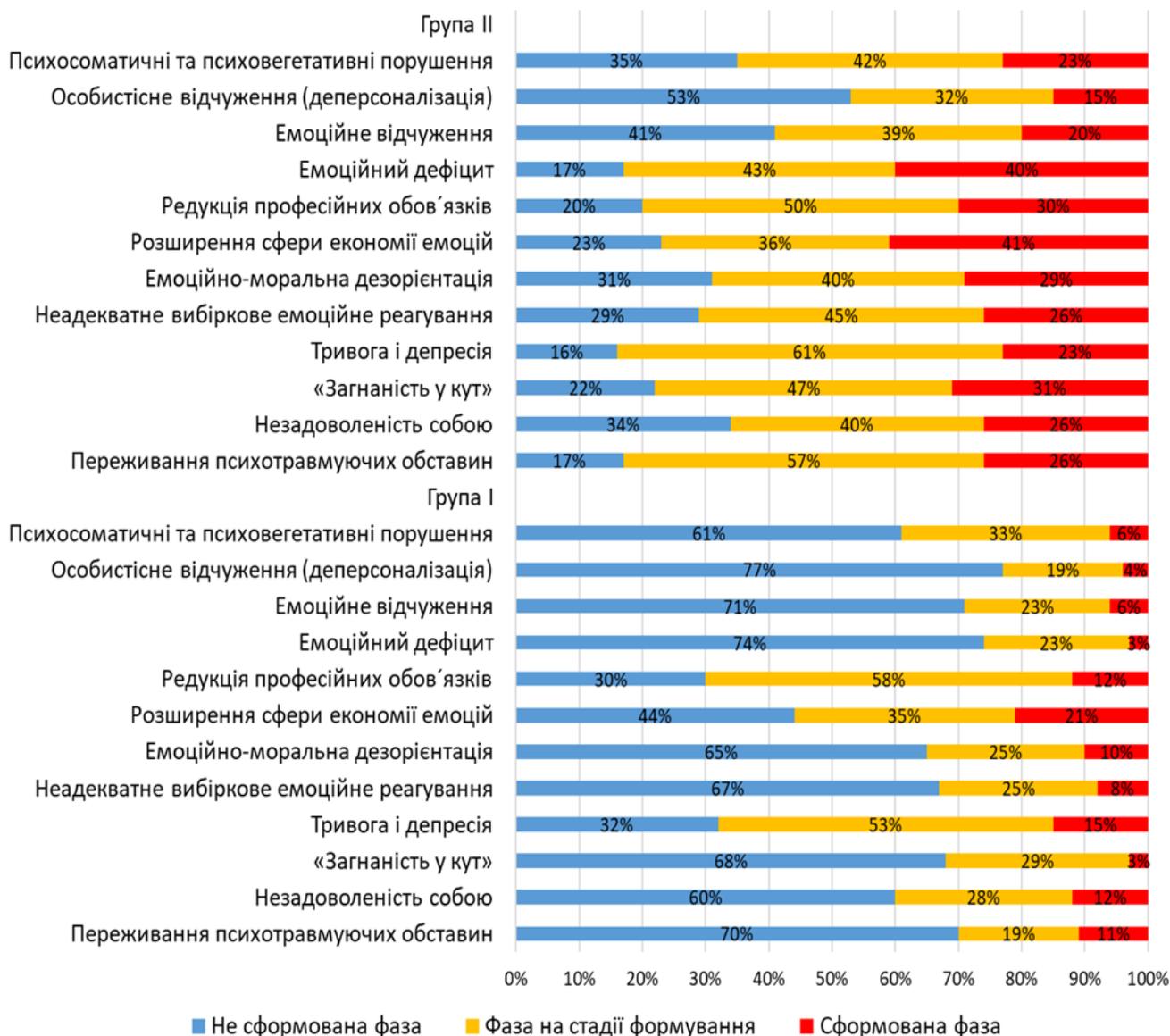
Шкала «Психосоматичні та психовегетативні розлади» показує 48% респондентів не турбують дані розлади, 37,4% на стадії формування та 14,5% – розлади сформовано. Емоційне виснаження починає проявлятися на фізіологічному рівні, супроводжуючись такими симптомами, як головний біль, втома та порушення сну.

Загалом, результати показують, що більшість респондентів перебувають на стадії формування емоційного вигорання. Переважання таких показників, як редукація професійних обов'язків, тривога та депресія, загнаність у кут, емоційний дефіцит, розширення сфери економії емоцій свідчить про прогресування емоційного напруження до хронічного вигорання. Ці дані підкреслюють необхідність систематичної психологічної підтримки, тренінгів саморегуляції та профілактичних програм, спрямованих на відновлення емоційної рівноваги та професійного благополуччя.

За результатами аналізу емоційного вигорання на рис. 2.8., за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), серед фахівців, які працюють із дітьми з особливими освітніми потребами, виявлено відмінності у ступені сформованості компонентів синдрому залежно від професійного стажу.

«Переживання психотравмуючих обставин». Серед фахівців із досвідом

роботи менше 5 років 70% перебувають у несформованій фазі, 19% – на стадії формування, і лише 11% – у сформованій фазі. Для більшості молодших спеціалістів психоемоційна напруга ще не досягла критичного рівня, проте вже починає проявлятися у вигляді ситуативного стресу. У II групі 17% мають несформовану фазу, 57% – на стадії формування, а 27% – сформовану. У досвідчених фахівців цей показник значно вищий через накопичення хронічного професійного стресу.



**Рис. 2.8. Порівняльні результати оцінки рівнів прояву підкомпонентів емоційного вигорання у двох груп досліджуваних, %**

«Незадоволеність собою». У I групі 60% респондентів перебувають у несформованій фазі, 28% – на стадії формування, і 12% – у сформованій. Це

говорить про переважно позитивну самооцінку та відносну задоволеність своєю діяльністю. У II групі ситуація складніша: 34% – у несформованій фазі, 40% – на стадії формування, 26% – у сформованій. Для працівників із великим стажем роботи типове часткове відчуття професійного розчарування.

«Загнаність у кут». Серед спеціалістів із меншим досвідом 68% демонструють несформовану фазу, 29% – на стадії формування, 3% – сформовану. Молоді фахівці ще не відчувають вираженого емоційного тупика чи безвиході. Натомість у II групі спостерігається виражена динаміка: 22% – несформована, 47% – на стадії формування, 31% – сформована фаза. Досвідчені спеціалісти частіше переживають стан психологічного виснаження та відчуття безсилля перед професійними труднощами.

«Тривога і депресія». У I групі 32% – несформована фаза, 53% – стадія формування, 15% – сформована. Фахівці, що мають досвід роботи менше 5 років перебувають на етапі розвитку емоційного напруження, але ще не демонструють глибоких депресивних тенденцій. У II групі картина зміщується: 16% – несформована, 61% – на стадії формування, 23% – сформована фаза, такі результати вказують на підвищений рівень психоемоційного навантаження та появу стійких негативних переживань.

II компонент – «Резистенція», «Неадекватне вибіркоче емоційне реагування». Серед молодших фахівців 67% мають несформовану фазу, 25% – на стадії формування, 8% – сформовану. Емоційна реакція у даної вибірки ще залишається контрольованою. У досвідчених спеціалістів на підвищення рівня емоційної вибіркочості та тенденцію до професійного цинізму вказують наступні результати: лише 29% перебувають у несформованій фазі, 45% – на стадії формування, 26% – у сформованій.

«Емоційно-моральна дезорієнтація». У I групі спостерігаємо збереження морально-етичних орієнтирів і високий рівень емпатії (65% – несформована, 25% – стадія формування, 10% – сформована). У частини досвідчених фахівців вже спостерігається професійне емоційне відчуження (II група: 31% – несформована, 40% – на стадії формування, 29% – сформована).

«Розширення сфери економії емоцій». У I групі 44% перебувають у неформованій фазі, 35% – на стадії формування, 21% – сформована. У II групі – 23%, 36% та 41% відповідно. Чим більший досвід роботи, тим частіше емоційне залучення обмежують як спосіб самозахисту.

«Редукція професійних обов'язків». У I групі 30% мають неформовану фазу, 58% – стадію формування, 12% – сформовану. Молоді спеціалісти починають демонструвати вибіркове ставлення до обов'язків. У II групі цей показник зміщується, проявляючи тенденцію до часткового професійного відсторонення: 20% – неформована, 50% – стадія формування, 30% – сформована фаза.

III компонент – «Виснаження», «Емоційний дефіцит». Серед фахівців із меншим досвідом 74% мають неформовану фазу, 23% – стадію формування, 3% – сформовану. Це вказує на наявність емоційного ресурсу. У II групі спостерігається інше співвідношення: 37% – неформована, 39% – на стадії формування, 24% – сформована. Відчуття емоційної спустошеності зростає з досвідом.

«Емоційне відчуження». У I групі 71% перебувають у неформованій фазі, 23% – на стадії формування, 6% – сформована. У II групі – 41%, 34% та 25% відповідно. Бачимо, формування тенденції до емоційного дистанціювання у досвідчених фахівців.

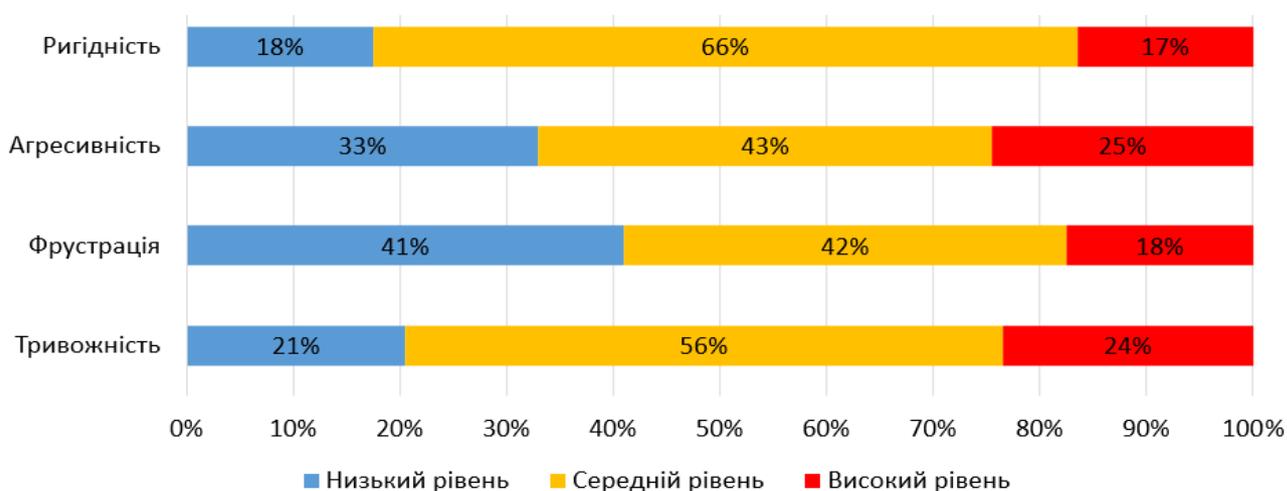
«Особистісна відчуженість (деперсоналізація)». У I групі 77% – неформована, 19% – стадія формування, 4% – сформована. Молоді спеціалісти зберігають емоційну включеність у взаємодію з дітьми. У II групі 39% – неформована, 32% – стадія формування, 29% – сформована, що вказує на часткову втрату емоційної чутливості через професійне виснаження.

«Психосоматичні та психовегетативні порушення». У I групі 61% мають неформовану фазу, 33% – стадію формування, 6% – сформовану. У II групі – 35%, 42% і 23% відповідно. У більш досвідчених спеціалістів частіше проявляються фізичні симптоми емоційного виснаження.

Отже, серед спеціалістів із досвідом менше більшість досліджуваних

спостерігається наявність потенціалу до саморегуляції та відновлення емоційних ресурсів. У фахівців із досвідом понад 5 років, більшість досвідчених працівників перебувають у зоні підвищеного ризику формування синдрому емоційного вигорання, що потребує профілактичних заходів і психологічної підтримки. Прогресивне зростання емоційного напруження та поступове виснаження емоційних ресурсів відбувається із підвищенням стажу роботи.

Для дослідження основних показників психічного стану у людей, що працюють із дітьми з ООП було використано методику «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк) (див. додаток Д).



**Рис. 2.9. Результати оцінки рівнів прояву показників психічного стану особистості, %**

Згідно з отриманими результатами за результатами методики «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк) на рис. 2.9. можна спостерігати такі тенденції.

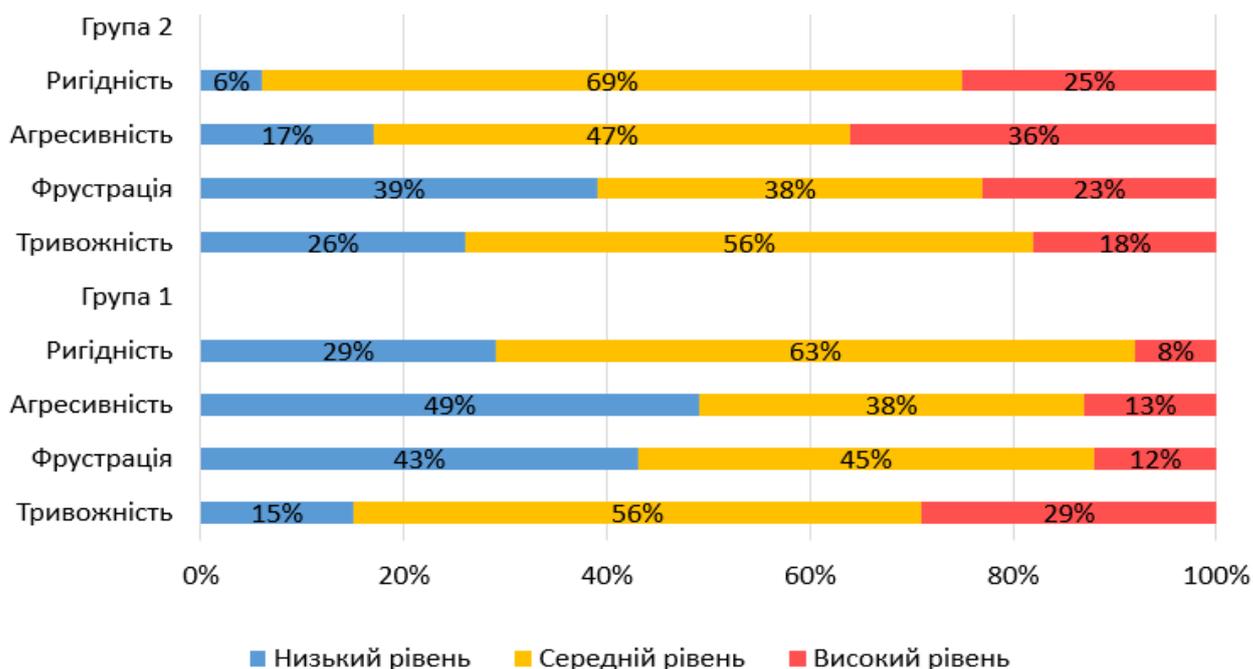
Найбільш вираженим станом у досліджуваних є тривожність: у більшості респондентів вона перебуває на середньому рівні (56%), ще у чверті (24%) – на високому рівні, що свідчить про значний рівень емоційної напруженості у частини вибірки. Лише у 21% учасників тривожність є низькою.

Фрустрація демонструє більш рівномірний розподіл: у 42% вона на середньому рівні, у 41% – низькому, і лише у 18% виявлено високі показники. Хоча для частини досліджуваних характерна стійкість до труднощів, все ж існує група з підвищеною схильністю до переживання фрустраційних станів.

Показники агресивності також зосереджені переважно на середньому (43%) і низькому (33%) рівнях, тоді як високі значення демонструє 25% респондентів. Агресивні прояви для більшості із групи є помірними, однак у частини досліджуваних агресивність може мати яскраво виражений характер.

Щодо ригідності, домінує середній рівень (66%), низький рівень зафіксовано у 18%, а високий – у 17% респондентів. Більшість досліджуваних характеризується відносною гнучкістю, проте наявна частка учасників із підвищеною схильністю до стереотипності мислення та поведінки.

Отже, узагальнюючи, можна відзначити, що для вибірки загалом характерними є середні показники психічних станів, однак у структурі виокремлюється високий рівень тривожності у значної частини досліджуваних, тоді як високі рівні фрустрації, агресивності та ригідності трапляються рідше.



**Рис. 2.10. Порівняльні результати оцінки рівнів прояву показників психічного стану особистості у двох груп досліджуваних, %**

На рис. 2.10. для респондентів із різним досвідом роботи за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк) були отримані такі дані. У групі І (досвід роботи менше 5 років) найвищі показники спостерігаються за шкалою тривожності: у більшості респондентів вона перебуває на середньому рівні

(56%), тоді як у 29 та 15% зафіксовано високий та низький рівень відповідно. Серед молодших за досвідом фахівців наявна значна емоційна напруга, переживання та страх. Показники фрустрації розподілилися наступним чином: середній рівень – 45%, низький – 43%, високий – лише у 12% досліджуваних. Для більшості характерна помірна стійкість до труднощів, однак у частини виявляється знижена толерантність. За шкалою агресивності домінує низький рівень (49%), середній – 38%, і лише 13% продемонстрували високі значення, що свідчить про помірний характер агресивних тенденцій у групі. Щодо ригідності, то у більшості учасників переважає середній рівень (63%), тоді як високі показники мають лише 8%, а низькі – 29%, що вказує на достатню адаптивність у поведінці, хоча переважання середнього рівня вказує на тенденцію до певної стереотипності.

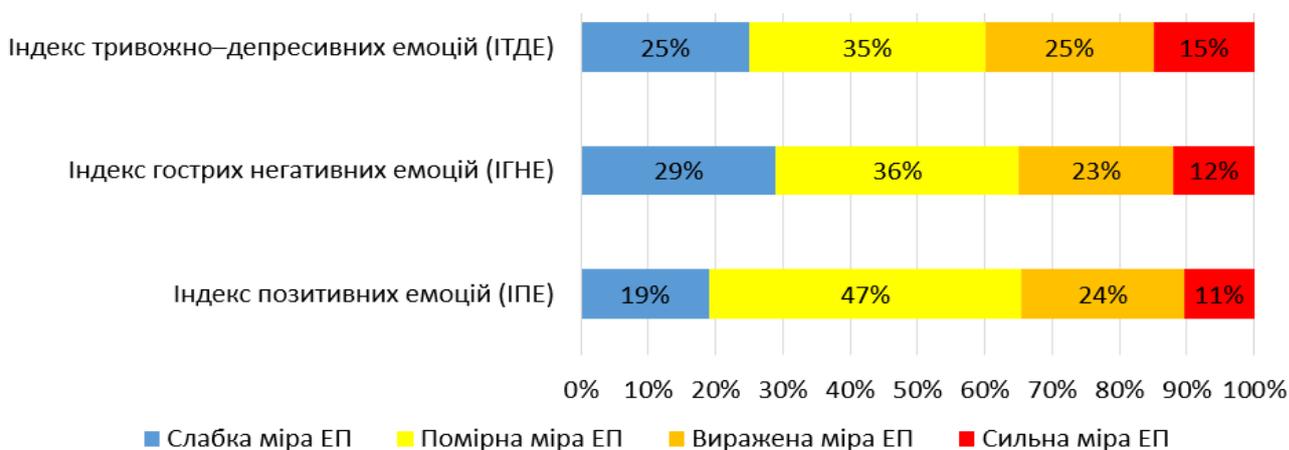
У групі II (досвід роботи більше 5 років) тривожність також переважно проявляється на середньому рівні (56%), проте високі значення фіксуються рідше (18%), ніж у групі I, тоді як низькі – у 26% досліджуваних. Досвідченіші респонденти менш схильні до підвищеної тривожності. Показники фрустрації розподілені наступним чином: середній рівень у 38%, низький – у 39%, високий – у 23%. У порівнянні з першою групою, тут більше осіб, схильних до інтенсивних фрустраційних переживань. За шкалою агресивності у групі II більшість мають середній рівень (47%), тоді як високі показники виявлено у 36% респондентів, що значно перевищує результати групи I (13%). Це свідчить про більш виражені агресивні тенденції серед фахівців із більшим досвідом. Щодо ригідності, то тут домінує середній рівень (69%), високий рівень мають 25% респондентів, а низький – лише 6%. Друга група загалом характеризується вищою схильністю до жорсткості мислення та поведінки у порівнянні з першою.

Узагальнюючи результати, можна зазначити, що для респондентів із меншим досвідом роботи (група I) характерними є вищі рівні тривожності при нижчих показниках агресивності та ригідності, тоді як для більш досвідчених фахівців (група II) притаманні підвищені рівні агресивності та ригідності, а також більша схильність до переживання фрустрації, що може відображати

вплив професійного досвіду, специфіки діяльності та накопичення емоційного навантаження з часом.

Емоційні переживання у людей, що працюють із дітьми з ООП досліджувались за допомогою методики «Шкала диференціальних емоцій» К. Ізарда (див. додаток Е).

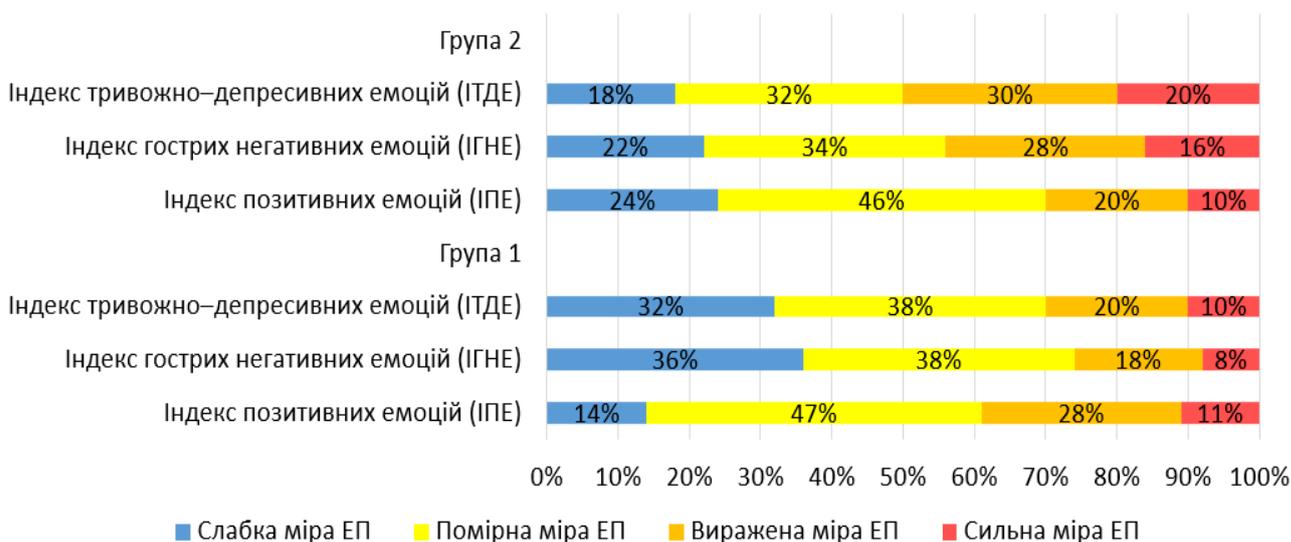
З представлених даних на рис. 2.11. бачимо розподіл виразності трьох ключових індексів емоційних переживань, за результатами методики «Шкала диференціальних емоцій» (К. Ізарда): індекс позитивних емоцій (ІПЕ) демонструє, що помірна міра позитивних переживань є найбільш поширеною, охоплюючи 47% досліджуваних. Слабка міра ІПЕ спостерігається у 19%, виражена – у 24%, а сильна – лише у 11%. Ця тенденція свідчить, що для більшої частини вибірки характерна адекватна, не надмірна, але й не занадто пригнічена інтенсивність позитивних емоцій, що може вказувати на відносно збалансований емоційний фон. Індекс гострих негативних емоцій (ІГНЕ) також має найбільшу частоту у категорії помірної міри, складаючи 36%. Водночас слабка міра ІГНЕ спостерігається у 29% осіб, виражена – у 23%, а сильна – у 12%. Переживання гострих негативних емоцій (наприклад, гніву, огиди, страху) у більшості респондентів не є ані домінуючими, ані критично низькими, що є ознакою психологічної пластичності та здатності до конструктивного опрацювання стресових факторів.



**Рис. 2.11. Результати оцінки рівнів прояву емоційних переживань особистості, %**

Індекс тривожно-депресивних емоцій (ІТДЕ) показує, що найчастіше фіксуються помірною мірою (35%) та виражена міра (25%) тривожно-депресивних переживань. Слабку міру мають 25% осіб, а сильну – 15%. Сукупність помірної та вираженої міри ІТДЕ охоплює 60% вибірки. Це є найбільш високим показником інтенсивних переживань серед усіх трьох індексів, що підкреслює значущість проблем, пов'язаних із тривогою та пригніченим настроєм для даної групи.

Отже, можна зробити висновок, що для більшості досліджуваних характерний переважно помірний рівень усіх трьох типів емоцій. Однак, найбільш вираженою і такою, що потребує уваги, є проблема тривожно-депресивних емоцій, оскільки їхня інтенсивність (виражена та сильна міра) зустрічається частіше, ніж аналогічна інтенсивність позитивних або гострих негативних емоцій. Це може свідчити про необхідність підтримки механізмів емоційної саморегуляції для зниження частоти та інтенсивності тривожно-депресивних станів у цієї групи.



**Рис. 2.12. Порівняльні результати оцінки рівнів прояву емоційних переживань особистості у двох груп досліджуваних, %**

Аналіз розподілу прояву ключових емоційних індексів (ІПЕ, ІГНЕ, ІТДЕ) на рис. 2.12. за результатами методики «Шкала диференціальних емоцій» (К. Ізарда) дозволяє окреслити специфічні емоційні профілі двох груп, які різняться

за тривалістю професійного досвіду.

У Групі I (досвід роботи менше 5 років) спостерігається чітке домінування помірної міри емоційних переживань за всіма трьома індексами. Індекс позитивних емоцій (ІПЕ): найвищий показник фіксується на помірній мірі (47%). Водночас виражена та сильна міра сукупно становить 39%. Для початкового етапу професійної діяльності характерний високий, але збалансований рівень позитивного емоційного фону. Індекс гострих негативних емоцій (ІГНЕ): помірною мірою (38%) також є домінуючою, але слабка міра емоційних переживань (36%) є не менш вираженою. Сукупна частка осіб з інтенсивним ІГНЕ є найнижчою серед усіх показників групи і становить 26%. Низька схильність до інтенсивного переживання гніву, страху чи огиди може бути пов'язано з відносною новизною діяльності та меншою кількістю накопичених професійних конфліктів. Індекс тривожно-депресивних емоцій (ІТДЕ) також вказує на переживання помірної міри (38%). Виражена та сильна становлять 20% та 10% відповідно. Хоча цей показник вищий за інтенсивний ІГНЕ, він все ж вказує на помірну вираженість тривожно-депресивних тенденцій. Для фахівців із меншим досвідом (Група I) характерним є високий рівень позитивного ентузіазму на тлі низької схильності до інтенсивних негативних і, зокрема, гострих емоційних реакцій, що відображає відносно сприятливий емоційний профіль.

У Групі II (досвід роботи більше 5 років) спостерігається зміщення балансу в бік негативних та інтенсивних переживань. У Індексі позитивних емоцій (ІПЕ) спостерігаємо такі значення: у 24% досліджуваних слабка вираженість позитивних емоційних переживань, у 46% – помірно, 20% проявляють виражену міру, і лише у 10% наявна сильна міра позитивних емоційних переживань, що може свідчити про тенденцію до зменшення позитивного емоційного фону з набуттям досвіду.

За показниками шкали (ІГНЕ) найбільш суттєва зміна: сукупний показник інтенсивних переживань (виражена та сильна міра) зростає до 44% (28% та 16% відповідно). Це майже вдвічі більше порівняно з Групою I (26%). Також зростає сила реакції, про що свідчить збільшення частки осіб із сильною мірою з 8% до 16%. Це підтверджує вищу схильність до інтенсивних негативних переживань зі

збільшенням досвіду роботи із дітьми з ООП. Найбільш виражене погіршення спостерігається за індексом тривожно-депресивних емоцій (ІТДЕ). Частка осіб із інтенсивною мірою (виражена сильна) досягає 50% (30% та 20% відповідно). Це значне зростання порівняно з Групою I (30%). Показник є найвищим серед усіх параметрів, що вказує на значну поширеність тривожності та депресивних переживань. Фахівці з великим досвідом (Група II) характеризуються значним зростанням інтенсивності негативних емоцій, особливо тривожно-депресивного спектру, на тлі зниження інтенсивності позитивних переживань.

Узагальнюючи результати, можна зазначити, що професійний досвід впливає на емоційний профіль полярно. Для респондентів із меншим досвідом роботи характерними є вищі рівні позитивного ентузіазму та помірна, відносно низька, інтенсивність усіх негативних переживань. Натомість для більш досвідчених фахівців притаманне виражене зміщення емоційного балансу в бік негативних тенденцій. Це проявляється у майже вдвічі більшому рівні інтенсивних гострих негативних емоцій та критично високій частці осіб, які переживають виражену або сильну міру тривожно-депресивних емоцій, що безпосередньо корелює з ризиком емоційного вигорання і свідчить про накопичення психологічного навантаження з часом.

З метою поглибленого аналізу отриманих емпіричних результатів було здійснено кореляційний аналіз даних із застосуванням загальної класифікації кореляційних зв'язків, запропонованої Є. Івантером та О. Корсовим.

У таблиці 2.1 представлено результати кореляційного аналізу між основними параметрами емоційної сфери фахівців, які працюють із дітьми з особливими освітніми потребами, досвід яких не більше 5 років. Отримані дані дозволяють визначити, наскільки тісно взаємопов'язані окремі емоційні характеристики, риси особистості та індекси емоційних станів. Емоційна стійкість (ЕС) має сильний прямий зв'язок з емоційним інтелектом (0,89) і з індексом позитивних емоцій (0,89), що свідчить про те, що вищий рівень усвідомлення й регуляції власних емоцій та позитивний емоційний фон сприяють підвищенню емоційної стабільності. Водночас спостерігаються сильні

обернені зв'язки з емоційним вигоранням (-0,67) і тривожністю (-0,95), а також середні негативні кореляції з ригідністю (-0,51) і помірна – з агресивністю (-0,41). Це означає, що підвищена тривожність, ригідність та агресивні тенденції знижують рівень емоційної стійкості. Дуже слабкий позитивний зв'язок спостерігається з індексом гострих негативних емоцій (0,03) та фрустрацією (0,07) що свідчить про майже відсутній вплив цих параметрів. Емоційне вигорання (ЕВ) сильно позитивно корелює з агресивністю (0,85), тривожністю (0,79) і фрустрацією (0,79), що вказує, що виснаження емоційних ресурсів безпосередньо супроводжується підвищеною напругою, агресивними реакціями та відчуттям безпорадності.

Таблиця 2.1

**Кореляційний аналіз між показниками шкал методик у групі фахівців зі стажем до 5 років**

Параметри	ЕС	ЕВ	ЕІ	Т	Ф	А	Р	ІПЕ	ІГНЕ	ІТДЕ
Емоційна стійкість(ЕС)	-	0,67**	0,89**	0,95**	-0,07	-0,41*	0,51**	0,89**	0,03	0,63**
Емоційне вигорання(ЕВ)	0,67**	-	0,55**	0,41*	0,79**	0,85**	0,30	0,78**	0,72**	0,16
Емоційний інтелект(ЕІ)	0,89**	0,55**	-	0,69**	0,08	-0,27	0,64**	0,75**	0,19	0,74**
Тривожність(Т)	0,95**	0,41*	0,69**	-	0,23	-0,12	0,74**	0,79**	0,33	0,73**
Фрустрація(Ф)	-0,07	0,79**	0,08	0,23	-	0,84**	0,82**	-0,23	0,89**	0,53**
Агресивність(А)	-0,41*	0,85**	-0,27	-0,12	0,84**	-	0,57**	0,56**	0,80**	0,45**
Ригідність(Р)	0,51**	0,30	0,64**	0,74**	0,82**	0,57**	-	-0,36*	0,78**	0,79**
Індекс позитивних емоцій(ІПЕ)	0,89**	0,78**	0,75**	0,79**	-0,23	0,56**	-0,36*	-	-0,13	0,49**
Індекс гострих негативних емоцій(ІГНЕ)	0,03	0,72**	0,19	0,33	0,89**	0,80**	0,78**	-0,13	-	0,80**
Індекс тривожно-депресивних емоцій(ІТДЕ)	0,63**	0,16	0,74**	0,73**	0,53**	0,45**	0,79**	0,49**	0,80**	-

Примітка: \* – при  $p \leq 0,10$ , \*\* – при  $p \leq 0,05$ .

Середні позитивні зв'язки виявлені з ригідністю (0,30) та індексом гострих негативних емоцій (0,72), що свідчить про емоційну жорсткість і схильність до інтенсивних негативних переживань при вигоранні. Водночас емоційне вигорання має середню обернену кореляцію з емоційною стійкістю (-0,67) і пряму слабку з індексом тривожно-депресивних емоцій (0,16).

Емоційний інтелект (EI) тісно позитивно пов'язаний з емоційною стійкістю (0,89) і сильно негативно – з тривожністю (-0,69) та індексом тривожно-депресивних емоцій (-0,74). Це означає, що розвинений емоційний інтелект сприяє зниженню тривожності й депресивних тенденцій. Водночас виявлено помірний зворотний зв'язок із агресивністю (-0,27) і середній із ригідністю (-0,64). Позитивні зв'язки спостерігаються з фрустрацією (0,08) і слабкий – з індексом гострих негативних емоцій (0,19).

Тривожність (Т) має найвищі прямі кореляції з фрустрацією (0,84), агресивністю (0,84), ригідністю (0,82), індексом гострих негативних емоцій (0,89) та індексом тривожно-депресивних емоцій (0,73). Підвищена тривожність пов'язана з емоційною напругою, схильністю до фрустрації, емоційною жорсткістю й депресивними переживаннями. Середній негативний зв'язок спостерігається з емоційною стійкістю (-0,95) і помірний – з емоційним інтелектом (-0,41).

Фрустрація (Ф) має сильний позитивний зв'язок з агресивністю (0,84), ригідністю (0,82) і тривожністю (0,84), що демонструє тісну взаємопов'язаність між внутрішнім напруженням, незадоволеністю й агресивними реакціями. Середній прямий зв'язок наявний з індексом гострих негативних емоцій (0,89), а слабкий – з індексом тривожно-депресивних емоцій (0,53). Обернені кореляції з емоційною стійкістю (-0,07) і прямі із емоційним інтелектом (0,08) є дуже слабкими.

Агресивність (А) тісно пов'язана з фрустрацією (0,84), ригідністю (0,57), тривожністю (0,84) та емоційним вигоранням (0,85). Агресивність формується у відповідь на внутрішню напругу та втому. Водночас виявлено помірну обернену кореляцію з емоційним інтелектом (-0,27) і емоційною стійкістю (-0,41). Середній прямий зв'язок наявний із індексом гострих негативних емоцій (0,78).

Ригідність (Р) має сильні позитивні зв'язки з тривожністю (0,82),

фрустрацією (0,57), агресивністю (0,57) і з індексом гострих негативних емоцій (0,78). Середні негативні зв'язки простежуються з емоційною стійкістю (-0,51), емоційним інтелектом (-0,64) і з індексом позитивних емоцій (-0,36), що свідчить про те, що ригідність знижує гнучкість емоційної регуляції.

Індекс позитивних емоцій (ІПЕ) сильно позитивно корелює з емоційною стійкістю (0,89), емоційним інтелектом (0,75) і сильно негативно – з емоційним вигоранням (-0,78), тривожністю (-0,79), що демонструє взаємозв'язок між позитивним емоційним фоном, стабільністю та відсутністю вигорання. Середній негативний зв'язок простежується з агресивністю (-0,56) і ригідністю (-0,36). Дуже слабка обернена кореляція є з індексом гострих негативних емоцій (-0,13).

Індекс гострих негативних емоцій (ІГНЕ) сильно позитивно корелює з тривожністю (0,89), ригідністю (0,78) та індексом тривожно-депресивних емоцій (0,80). Середній зв'язок спостерігається з емоційним вигоранням (0,72) і агресивністю (0,78), що підтверджує взаємозалежність інтенсивних негативних станів, виснаження та агресії.

Індекс тривожно-депресивних емоцій (ІТДЕ) має сильні позитивні зв'язки з фрустрацією (0,53), ригідністю (0,79), індексом гострих негативних емоцій (0,80) та тривожністю (0,73). Водночас спостерігаються сильні негативні кореляції з емоційною стійкістю (-0,63) і емоційним інтелектом (-0,74), що свідчить, що низький рівень емоційної регуляції й стабільності супроводжується зростанням тривожно-депресивних тенденцій.

Для фахівців, які працюють із дітьми з ООП, найважливішими чинниками емоційної стабільності є високий рівень емоційного інтелекту й позитивний емоційний фон. Натомість найвиразнішими дестабілізуючими факторами виступають тривожність, фрустрація, ригідність та емоційне вигорання, що формують замкнуте коло емоційного виснаження. Що вища емоційна зрілість, гнучкість і стійкість особистості сприяють зниженню рівня негативних емоційних переживань і підвищенню загального емоційного благополуччя.

Кореляційний аналіз, представлений у таблиці 2.2, відображає взаємозв'язки між основними параметрами емоційної сфери фахівців, які

працюють із дітьми з ООП, досвід яких більше 5 років. У досвідчених фахівців спостерігається загальна тенденція до зменшення кількості тісних зв'язків, проте вони зберігаються між ключовими емоційними показниками. Емоційна стійкість має сильний негативний зв'язок з емоційним вигоранням (-0,81) і тривожністю (-0,80), що свідчить, що навіть за досвіду підвищення напруги та виснаження суттєво підриває емоційну врівноваженість. Водночас емоційний інтелект сильно корелює з емоційною стійкістю (0,80) і позитивними емоціями (0,78), підкреслюючи, що саме розвинений емоційний інтелект допомагає досвідченим фахівцям підтримувати стабільність. Сильні прямі зв'язки також виявлені між ригідністю й тривожністю (0,88), агресивністю (0,83), емоційним вигоранням (0,84) та фрустрацією (0,77).

Таблиця 2.2

**Кореляційний аналіз між показниками шкал методик у групі фахівців зі стажем більше 5 років**

Параметри	ЕС	ЕВ	ЕІ	Т	Ф	А	Р	ШЕ	ІГНЕ	ІТДЕ
Емоційна стійкість(ЕС)	-	0,81**	0,80**	0,77**	-0,30	0,42**	-0,63**	0,75**	0,40**	0,87**
Емоційне вигорання(ЕВ)	0,81**	-	-0,93**	0,92**	0,48**	0,76**	0,84**	-0,65**	0,02	0,51**
Емоційний інтелект(ЕІ)	0,80**	0,93**	-	0,88**	-0,77**	0,46**	-0,76**	0,78**	0,45**	0,47**
Тривожність(Т)	0,77**	0,92**	-0,88**	-	0,62**	0,64**	0,88**	-0,89**	-0,15	0,27
Фрустрація(Ф)	-0,30	0,48**	-0,77**	0,62**	-	-0,21	0,17	0,10	0,87**	0,72**
Агресивність(А)	0,42**	0,76**	-0,46**	0,64**	-0,21	-	0,83**	-0,92**	0,67**	0,57**
Ригідність(Р)	0,63**	0,84**	-0,76**	0,88**	0,17	0,83**	-	-0,80**	0,34*	0,22
Індекс позитивних емоцій(ШЕ)	0,75**	0,65**	0,78**	0,89**	0,10	0,92**	-0,80**	-	-0,31	-0,19
Індекс гострих негативних емоцій(ІГНЕ)	0,40**	0,02	-0,45**	-0,15	-0,87**	0,67**	0,34*	-0,31	-	0,79**
Індекс тривожно-депресивних емоцій(ІТДЕ)	0,87**	0,51**	-0,47**	0,27	0,72**	0,57**	0,22	-0,19	0,79**	-

Примітка: \* – при  $p \leq 0,10$ , \*\* – при  $p \leq 0,05$

Сильні прямі зв'язки також виявлені між ригідністю й тривожністю (0,88), агресивністю (0,83), емоційним вигоранням (0,84) та фрустрацією (0,77). Досвідчені фахівці, стикаючись із хронічним стресом, формують більш сталі (ригідні) реакції на емоційні подразники. Середні зв'язки характерні між позитивними емоціями та емоційною стійкістю (0,75), а також між ригідністю та індексом гострих негативних емоцій (0,67). Це свідчить про те, що хоча позитивні емоції підтримують стабільність, емоційна жорсткість у досвідчених працівників частіше супроводжується внутрішньою напругою.

Помірні зв'язки спостерігаються між емоційним інтелектом та індексом тривожно-депресивних емоцій (негативна кореляція) (-0,47) і між тривожністю та індексом тривожно-депресивних емоцій (0,27) – позитивна кореляція, що вказує на певний вплив емоційної компетентності на зниження депресивності.

Порівнюючи отримані результати кореляційних зв'язків між двома групами людей, що працюють із дітьми з ООП, ми можемо зробити такі висновки. У фахівців зі стажем до 5 років спостерігається більше сильних і численних кореляцій, що вказує на більшу емоційну вразливість і взаємозалежність емоційних компонентів. У групі зі стажем понад 5 років зв'язки стають структурованішими та вибірковішими, що може свідчити про формування професійної емоційної стабільності. В обох групах емоційний інтелект тісно пов'язаний із емоційною стійкістю та позитивними емоціями, але в досвідчених фахівців ці зв'язки мають більш збалансований характер, що свідчить про ефективніше використання навичок емоційної регуляції. У молодших працівників вигорання пов'язане з агресією та фрустрацією, тобто реакція на стрес переважно афективна. У досвідчених – вигорання більше корелює з ригідністю та зниженням позитивних емоцій, що свідчить про більш «внутрішній» тип переживання стресу. У групі зі стажем понад 5 років ригідність є центральною змінною, що має найбільшу кількість зв'язків із тривожністю, агресивністю, вигоранням та фрустрацією. Відбувається поступове «закріплення» емоційних реакцій унаслідок тривалого впливу професійних стресорів. У молодших фахівців індекс гострих негативних емоцій пов'язаний

передусім із тривожністю, у старших – із ригідністю та вигоранням, що демонструє зсув емоційної напруги від реактивних станів до більш сталих особистісних утворень.

Таким чином, у працівників зі стажем до 5 років емоційна сфера є більш динамічною, нестабільною та чутливою до стресових впливів, тоді як у досвідчених фахівців вона характеризується стабільнішими, але жорсткішими емоційними зв'язками. Це вказує на формування професійної адаптації, яка одночасно підвищує самоконтроль, але може призводити до емоційної ригідності

## РОЗДІЛ ІІІ

### ПРОГРАМА РОЗВИТКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ МОЛОДИХ ФАХІВЦІВ ДО РОБОТИ З ДІТЬМИ З ООП

#### **3.1. Програма розвитку психологічної готовності молодих фахівців до роботи з дітьми з ООП**

Сучасна українська освіта переживає позитивну трансформацію, спрямовану на реалізацію права кожної дитини на якісну освіту, незалежно від її особистих здібностей, стану здоров'я чи соціального статусу. У зв'язку з цим стрімко зростає кількість навчальних закладів, що впроваджують інклюзивну освіту, яка адаптує освітнє середовище, зміст та методи до потреб дітей з особливими освітніми потребами [8].

Однак ефективна інклюзивна освіта неможлива без добре підготовленого персоналу, який не лише володіє необхідними знаннями, а й психологічно підготовлений до специфіки такої роботи. Це особливо стосується молодих фахівців, які тільки розпочинають свій кар'єрний шлях. Вони стикаються з дуже складним середовищем, психологічним тиском та емоційними коливаннями. Відсутність досвіду, недостатня практична база, почуття відповідальності за дітей та батьків, а також зіткнення з «емоційними тригерами» під час вирішення складних ситуацій можуть призвести до фрустрації, емоційного вигорання, внутрішнього вигорання та зниження мотивації до професійної діяльності [20].

Наукові дослідження та аналіз потреб, проведені Центром професійного розвитку практиків та викладачів (ЦПРП), показують, що існує нагальна потреба в розвитку та підтримці психологічної підготовки молодих спеціалістів до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Йдеться не лише про усвідомлення нормативної бази чи методів корекційної роботи, а й, що важливіше, про внутрішню зрілість: готовність прийняти дітей з їхніми

особливостями, здатність зберігати власну стійкість перед обличчям труднощів та підтримувати ефективну професійну взаємодію з колегами, батьками та дітьми [28].

Що таке психологічна підготовка?

З психологічної точки зору, підготовка – це не статичний, а динамічний процес, який включає [8]:

- Мотиваційну частину – усвідомлення цінності та значущості діяльності, внутрішню мотивацію;
- Когнітивну частину – знання, розуміння, інтелектуальну підготовку;
- Емоційно-вольову частину – здатність до саморегуляції, переживання та стабілізації емоцій;
- Рефлексивну частину – здатність аналізувати власну діяльність, робити висновки та модифікувати поведінку.

Тому психологічна підготовка фахівців до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами – це складна риса особистості, яка визначає здатність ефективно функціонувати в ситуаціях емоційної напруги, невизначеності, моральної відповідальності та взаємодії з дітьми, які потребують особливої уваги та підтримки. Для вирішення вищезазначених викликів ми розробили програму, спрямовану на розвиток психологічної підготовки молодих спеціалістів до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Програма базується на поєднанні сучасних методів навчання, психоосвіти та консультування і враховує принципи освіти дорослих, етапи професійного розвитку та психологічні потреби молодих спеціалістів [61].

Програма складається з п'яти модулів, кожен з яких зосереджений на певному аспекті психологічної підготовки: від базових знань про роль фахівця до розвитку емоційної стійкості, навичок самообслуговування та конструктивної взаємодії з дітьми з особливими освітніми потребами. Кожен модуль містить теоретичний зміст, практичні вправи, сесії рефлексії та діагностику стану учасників та змін у їхньому ставленні. Програма зосереджена на навчанні за формою та розвитку за змістом. Учасники не лише отримують інформацію, а й

активно беруть участь у процесі самопізнання, самодіагностики, пошуку внутрішніх ресурсів та подолання професійних викликів [20].

Програма спрямована на розвиток психологічної підготовки молодих спеціалістів до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами та спрямована на подолання практичних труднощів, з якими стикаються молоді спеціалісти у професійному середовищі. Сучасна українська система освіти активно інтегрує інклюзивні підходи, надаючи кожній дитині, незалежно від її психофізіологічних особливостей, право на якісну освіту в галузі загальної освіти. Це вимагає переосмислення ролей вчителів та психологів, дослідження нових шляхів професійного розвитку та, найголовніше, внутрішньої підготовки до прийняття «різноманітності» як норми. Молоді спеціалісти, які щойно закінчили вищу освіту, зазвичай мають багату теоретичну базу знань. Однак на практиці реальність, з якою вони стикаються, часто є складнішою: важкі діти, непередбачувані ситуації, емоційна атмосфера, труднощі у взаємодії з батьками, відсутність належної підтримки з боку колег чи керівництва. Це вимагає не лише високої професійної компетентності, але й глибоких психологічних ресурсів, внутрішньої стійкості та зрілого менталітету [50].

Психологічна готовність до такої роботи полягає не лише у визнанні важливості інклюзивної освіти, але й у здатності наполегливо працювати в цій професії, не втомлюватися, не втрачати впевненості в собі, зберігати людяність та співчуття до дітей, які потребують особливої уваги. Ця підготовка відображається в гнучкості мислення, саморефлексії, адаптивності, внутрішній мотивації та емоційній зрілості. Це не завжди можна отримати з підручників – це потрібно розвивати через навчання, самостійне навчання, досвід та спеціальну роботу над собою. Програма спрямована на розвиток цієї глибокої внутрішньої підготовки. Вона не обмежується наданням інформації – її зміст чітко структурований таким чином, щоб учасники могли не лише здобувати знання, а й заглиблюватися у власний досвід, вчитися розпізнавати власні емоції, розуміти власні потреби, помічати ознаки виснаження та вчасно використовувати механізми відновлення. Формат курсу включає тренінги, практичні заняття, міні-

лекції, рефлексивні дискусії та творчі вправи, які допомагають не лише думати, а й відчувати, жити та вчитися бути стійким та витривалим у складних професійних умовах [50].

Метою програми є розвиток психологічної підготовки студентів до ефективної, емоційно збалансованої та стійкої діяльності в галузі інклюзивної освіти. Особлива увага в курсі приділяється емоційній компетентності – тобто здатності розпізнавати, називати, виражати та регулювати власні емоції, а також розуміти емоційний стан інших. Це має вирішальне значення при взаємодії з дітьми з труднощами в поведінці, проблемами комунікації або емоційною нестабільністю. Не менш важливою є здатність до саморегуляції – здатність залишатися спокійним та раціональним у стресових ситуаціях, керувати власними реакціями та уникати імпульсивності чи емоційного виснаження. Програма також спрямована на розвиток стійкості – здатності адаптуватися до змін, швидко відновлювати емоційну рівновагу після складних ситуацій та використовувати внутрішні та зовнішні ресурси для підтримки. Програма робить особливий акцент на формуванні професійної ідентичності – усвідомленні того, що людина є важливим експертом, який не лише має обов'язки, а й має право помилятися, розвиватися та розширювати свої межі. Це важливо для запобігання вигоранню та підтримки позитивної самооцінки. Останнім аспектом програми є розвиток навичок рефлексії та самообслуговування. Молоді експерти вчать не лише розмірковувати над власною ситуацією, але й планувати самопідтримку та розробляти особисті стратегії для захисту власного психічного здоров'я. Програма особливо корисна для новачків в інклюзивній освіті – тих, хто щойно почав працювати з дітьми з особливими освітніми потребами, отримав базову педагогічну чи психологічну освіту, але не має впевненості в новому середовищі. Програма також підходить для тих, хто емоційно нестабільний, виснажений, сумнівається у своїх професійних здібностях або має труднощі у взаємодії з дітьми, сім'ями чи колегами [28].

Програма може бути ефективно інтегрована в систему підвищення кваліфікації освітян, як частина сертифікаційної підготовки, включена до

програми орієнтації молодих спеціалістів у навчальних закладах, а також як практична складова курсів підготовки педагогічних університетів. Завдяки модульній структурі та гнучкості, програма може викладатися очно, дистанційно або в гібридному режимі, що дозволяє брати участь широкому колу освітян. Найцінніше в цій програмі те, що вона не лише виховує ідеальних експертів, а й допомагає кожному учаснику знайти шлях до психологічної зрілості, навчаючи його залишатися людиною у складному професійному середовищі, будувати стосунки, засновані на довірі та повазі, та не втрачати себе [28].

*Таблиця 3.1.*

### **Ключові напрями розвитку в межах програми**

Мотиваційна складова	усвідомлення значущості інклюзивної освіти, прийняття професійної ролі
Емоційна компетентність	розвиток емпатії, навичок саморегуляції, профілактика вигорання.
Самоусвідомлення та рефлексія	аналіз професійних труднощів, вивчення власних реакцій.
Комунікативна компетентність	встановлення ефективної взаємодії з дітьми, колегами, батьками.
Психологічна стійкість	формування внутрішніх опор і стратегій подолання труднощів.
Розвиток ресурсного мислення	акцент не лише на проблемах, а на можливостях зростання.

В Україні розвиток інклюзивної освіти є не лише викликом, а й важливим кроком до гуманного освітнього середовища. Впровадження інклюзивної освіти в загальних середніх та дошкільних закладах вимагає нових способів підготовки фахівців, особливо молодих талантів, які тільки розпочинають свою кар'єру. Ці фахівці часто стикаються з реальністю, яка не відповідає їхнім очікуванням: брак ресурсів, брак досвіду, емоційне напруження, труднощі у спілкуванні з батьками

та адміністрацією, а головне – необхідність швидкої адаптації до роботи з дітьми зі складними освітніми потребами, що вимагає ретельного, інклюзивного та персоналізованого підходу до навчання. Психологічна підготовка до такої діяльності включає не лише запас знань, а й глибоку внутрішню стійкість, здатність приймати відмінності, стійкість до стресу, зрілу професійну ідентичність та вміння зберігати власне психологічне здоров'я. Більшість молодих фахівців залишають вищі навчальні заклади без повного розуміння психологічних викликів інклюзивного освітнього середовища. Це призводить до високого ризику вигорання навіть на етапі професійного розвитку. Тому потрібна спеціальна програма, яка допоможе цим фахівцям не лише адаптуватися до своїх нових ролей, а й розвинути свій внутрішній потенціал [37].

Програма спрямована на розвиток психологічної підготовки молодих спеціалістів для кращого обслуговування дітей з особливими освітніми потребами, а її розробка повністю враховує сучасні потреби практиків та рекомендації сучасної психології та педагогіки. Зміст зосереджений на поглибленому вивченні п'яти основних шляхів становлення професіонала: психологічна підготовка до професійної діяльності, емоційна саморегуляція, самооцінка та подолання труднощів, навички взаємодії, самопідтримка та профілактика емоційного вигорання [4].

На відміну від традиційних курсів, програма не лише надає інформацію, а й приносить трансформацію. Завдяки глибоким рефлексивним питанням, вправам арт-терапії, практичним кейсам та діагностичним інструментам, учасники можуть краще зрозуміти свою ідентичність як професіоналів, переосмислити свої мотивації та прийняти складність свого кар'єрного шляху без почуття провини чи розчарування. Кожен модуль надає не лише знання, але й практику в емоційній стабільності, пошуку підтримки та розвитку навичок міжособистісного спілкування. Програма зосереджена на практиці та має на меті створити безпечний простір, щоб допомогти людям ділитися досвідом, знаходити рішення складних ситуацій, долати тривогу та формувати впевненість у своїх професійних якостях. Такий підхід дозволяє учасникам не лише

опанувати практичні навички, але й інтегрувати їх у щоденну практику.

Після завершення програми експерти не лише розумітимуть особливості дітей з особливими освітніми потребами, але й чітко усвідомлюватимуть свою лідерську роль у навчанні, зростанні та соціалізації дітей. Вони навчаться виявляти ознаки емоційного виснаження, будувати власну «систему підтримки», вчасно звертатися за допомогою та підтримувати баланс «виграш-виграш» у професійній взаємодії. Це не лише підвищує ефективність їхньої діяльності, але й зменшує плинність кадрів та допомагає сформувати зрілу професійну спільноту [43].

Програма може бути реалізована як модульне навчання (денна або гібридна форма) та підходить для курсів підвищення кваліфікації, програм наставництва, студентських семінарів, внутрішньошкільного навчання тощо. Її структура гнучка, а вправи можна коригувати відповідно до вимог групи, щоб забезпечити її ефективність незалежно від професійного досвіду.

Таблиця 3.2

**Модулі курсу, вправи та розклад тривалості:**

№	Назва заняття	Структура заняття	Мета	Тривалість
1	«Моє професійне «Я»: прийняття себе у ролі фахівця»	Вступне слово тренера – 2 хв Знайомство учасників (вправа «Візитка мого «Я»») – 15 хв Обговорення очікувань від програми – 5 хв Огляд мети і структури програми – 5 хв Вправа «Правила безпеки» – 10 хв Міні-лекція «Психологічна готовність до роботи з дітьми з ООП: складові та виклики» – 10 хв	Формування усвідомлення власних ресурсів і внутрішньої мотивації до професійної діяльності; створення довірливої атмосфери в групі	45 хв
2	«Емоції під контролем»	Розминка «Термометр емоцій» – 5 хв Вправа «Моє емоційне дзеркало» – 15 хв Міні-лекція «Емоційна регуляція в роботі з дітьми з ООП» – 10 хв Вправа «Дихання спокою» – 10 хв Обговорення та рефлексія – 5 хв	Навчитися розпізнавати, приймати та регулювати власні емоції у стресових професійних ситуаціях	45 хв

3	«Професійне вигорання»: як розпізнати і запобігти»	Вступна вправа «Мій рівень енергії» – 5 хв Міні-лекція «Ознаки та причини професійного вигорання» – 10 хв Вправа «Мій баланс ресурсів» – 15 хв Робота в парах «Підтримай колегу» – 10 хв Обговорення – 5 хв	Усвідомлення власних ознак перевтоми, формування навичок збереження психічного ресурсу	45 хв
4	«Емпатія без втрати себе»	Розминка «Погляд очима дитини» – 5 хв Міні-лекція «Емпатія як професійна якість» – 10 хв Вправа «Межі допомоги» – 15 хв Рольова гра «Складна ситуація» – 10 хв Обговорення відчуттів – 5 хв	Розвиток емпатії, вміння співпереживати без емоційного виснаження	45 хв
5	«Ресурси і самопідтримка»	Вправа «Мій ресурсний кошик» – 10 хв Міні-лекція «Психологічне відновлення після робочого дня» – 10 хв Практика релаксації «Моє безпечне місце» – 15 хв Рефлексія «Що беру з собою?» – 10 хв	Формування навичок самопідтримки, пошук власних джерел енергії та радості у професійній діяльності	45 хв

### 3.2. Специфіка роботи фахівців з дітьми з особливими освітніми потребами та їх батьками

Вибір форми навчання дитини з особливими освітніми потребами є батьківським привілеєм. Це право надається батькам ключовими освітніми законами, зокрема Законом України «Про освіту». Цей закон встановлює основні положення освіти дітей з особливими освітніми потребами та інклюзивної освіти, сучасного мейнстріму в освіті дітей з особливими освітніми потребами.

Прийняття раціональних рішень щодо навчання дітей з особливими проблемами розвитку є непростим і вимагає співпраці з експертами інклюзивно-ресурсних центрів, які зараз створюються в Україні. Сьогодні експерти інклюзивно-ресурсних центрів здатні всебічно обстежити дітей з особливими потребами, виявити їхні слабкі та сильні сторони, а також надати батькам відповідні поради щодо напрямку майбутньої освіти їхньої дитини [30].

Якщо за порадою експерта батьки бажають віддати свою дитину до інклюзивного навчального закладу поблизу місця проживання, їм слід спочатку звернутися до адміністрації закладу для уточнення умов навчання, які необхідно забезпечити дітям з особливими освітніми потребами (безбар'єрний доступ, встановлення пандусів та ліфтів, ресурсні кімнати, де діти можуть отримувати додаткові послуги від спеціалістів різних галузей, забезпечення відповідними педагогічними, методичними та технологічними ресурсами тощо) [30].

Батьки можуть повідомити дітей про їхню психологічну готовність та бажання навчатися в загальноосвітньому середовищі. Дітям з особливими освітніми потребами може бути важко адаптуватися до інклюзивного середовища. Деякі діти досягають успіхів у спеціальних навчальних закладах та мають відносно кращий розумовий та мовний розвиток, ніж їхні однолітки, тому вони гостро відчувають втрату лідерства. Інші дуже чутливі до відсутності лідерства та намагаються всіляко це приховати, що призводить до постійного стресу порівняно з однолітками. Інші звикли до постійної уваги з боку вчителів та батьків і потребують надмірної уваги. Вони звикли до звичайних невеликих груп та навчальних груп з 10 або менше учнів і можуть розгубитися та замкнутися у собі у більших групах [30].

Тому вирішення питання інклюзивної освіти в кожному конкретному випадку вимагає попереднього врахування багатьох факторів, таких як загальна готовність та прагнення дитини до навчання в школі, можливість надання спеціальної корекційної підтримки в рамках закладу та реальні можливості сім'ї надавати дитині постійну необхідну підтримку в процесі навчання.

В Україні досі існує система спеціальної освіти, яка забезпечує освіту та

корекційну підтримку дітей з психічними та розвитковими вадами. Це включає спеціальні дитячі садки та школи, дошкільні групи та класи в масових навчальних закладах. Водночас деякі діти з особливими освітніми потребами можуть навчатися в групах зі звичайними однолітками, якщо вони отримують відповідну психологічну та педагогічну підтримку.

Хоча інклюзивна освіта є ефективною для багатьох дітей з вадами розвитку, їхня інтеграція в основні навчальні заклади іноді відбувається спонтанно. Висока різноманітність цієї групи населення ускладнює взаємодію з ними, оскільки батьки часто приховують або неправильно розуміють проблеми своїх дітей [25].

Сучасні школи стикаються з викликом формування дітей як унікальних особистостей, розвитку їхньої творчості та прагнення до самостійної пізнавальної діяльності. Традиційні методи навчання насамперед спрямовують учнів на запам'ятовування та відтворення матеріалу. Завдання інклюзивної освіти полягає у створенні нової школи: школи діалогу, школи, яку спільно створюють самі діти та їхні вчителі. У цьому сенсі людиноцентричний підхід до навчання, що охоплює всі аспекти освітнього процесу, є вирішальним.

Узагальнюючи висновки педагогічної теорії та практики, можна виділити основні ідеї індивідуально орієнтованого навчання:

- Школа – це частина життя.
- Вона наголошує на навчанні як на процесі, а не як результаті.
- Учні активно беруть участь у вирішенні проблем та плануванні.
- Вона підвищує задоволеність кожного учня навчальними завданнями в класі.
- Особливий акцент робиться на груповій та парній роботі.
- Це основна форма освітньої комунікації.
- Вона передбачає діалог між учнями та між учнями та вчителями.
- Вона розвиває раціональні моделі поведінки учнів.

- Вона залучає учнів до аналізу власної діяльності та заохочує самооцінку.

Уроки, засновані на індивідуально орієнтованому навчанні та взаємодії, забезпечують індивідуалізований підхід, стимулюють пізнавальну активність та навчають учнів самостійно визначати, як здобувати міцні знання, навички та здібності [25].

Вчителі також відіграють важливу роль у наданні психологічної та освітньої підтримки. Вони розробляють та впроваджують індивідуальні навчальні плани для учнів з особливими навчальними потребами. Це передбачає адаптацію освітніх програм та методів навчання до потреб та здібностей учня. Вчителі забезпечують підтримку та мотивацію протягом усього навчання учня, допомагаючи йому прогресувати та досягати своїх цілей. Вони також використовують спеціальні освітні підходи та методи навчання, спрямовані на розвиток самостійності, саморегуляції та соціальної адаптації учнів [4].

Вчителі також співпрацюють з батьками, щоб надати їм необхідну інформацію, поради та підтримку щодо навчання та розвитку їхньої дитини. Роль психологів та вчителів у психологічній та педагогічній підтримці полягає не лише у вирішенні поточних проблем і труднощів учнів, але й у розкритті їхнього потенціалу та сприянні позитивній самооцінці. Співпраця між психологами та вчителями, а також учнями та їхніми батьками є ключовим фактором успішного навчання та розвитку дітей з особливими освітніми потребами [15].

Партнерство з батьками у психологічній та освітній підтримці відіграє ключову роль у досягненні успіху учнів з особливими навчальними потребами. Педагоги та психологи вважають, що батьки є важливими партнерами у навчанні та розвитку дитини, і що співпраця з батьками має значний вплив на прогрес та самовизначення дитини. Психологи та вчителі повинні забезпечити відкрите спілкування з батьками. Це включає регулярні зустрічі, батьківські збори, індивідуальні консультації та співпрацю над індивідуальними планами навчання. Важливо створити атмосферу взаємної довіри та співпраці, в якій батьки можуть вільно ділитися своїми спостереженнями, питаннями та

занепокоєннями щодо навчання та розвитку своєї дитини. Психологи та вчителі повинні активно слухати батьків, розуміти їхні занепокоєння та очікування, а також враховувати їхні знання та досвід роботи з дітьми. Вони повинні пояснювати батькам особливості освітнього процесу та використовувати методи, а також визначати потенційні можливості та досяжні цілі для дитини [56].

Вчителі та психологи повинні заохочувати батьків до активної участі в навчанні та розвитку своїх дітей. Це включає рекомендації домашніх завдань та вправ, які допоможуть дітям досягти своїх навчальних цілей, а також надання матеріалів та ресурсів для розвитку дітей вдома. Заохочення батьків до активної участі в шкільних заходах та спільних проектах також є важливим елементом співпраці. Співпраця з батьками також передбачає взаємний обмін інформацією. Вчителі та психологи повинні регулярно спілкуватися з батьками щодо прогресу, успіхів та будь-яких труднощів, з якими вони можуть стикатися. Важливо надавати конкретну, легку для розуміння інформацію, а також поради щодо того, як підтримувати дитину вдома. Важливо враховувати, що кожна сім'я має свої унікальні особливості та потреби [56].

Вчителі та психологи повинні бути гнучкими та адаптуватися до індивідуальної ситуації кожної сім'ї, створюючи інклюзивну та підтримуючу атмосферу, в якій усі батьки вважають співпрацю зі школою змістовною та задовільною. Співпраця з батьками є важливим елементом психологічної та освітньої підтримки учнів з особливими навчальними потребами. Це вимагає взаємної відкритості, співпраці та взаємодії між психологами, вчителями та батьками. Ефективна співпраця сприяє успіху, розвитку та самореалізації учнів. Психологічна та освітня підтримка учнів з особливими навчальними потребами є важливим компонентом середньої освіти. Вона сприяє створенню рівного навчального середовища для учнів з різними характеристиками та потребами [15].

Вчителі та психологи співпрацюють з батьками, щоб створити позитивне середовище, в якому всі учні можуть процвітати та досягати успіхів. Надання високоякісної психологічної та освітньої підтримки вимагає відповідної

підготовки та досвіду педагогічного колективу, а також систематичної підтримки з боку адміністрації освіти. Тільки завдяки спільним зусиллям усіх сторін, залучених до освітнього процесу, можна забезпечити розвиток та самореалізацію кожного учня, незалежно від його особливих освітніх потреб.

## ВИСНОВКИ

Результати проведеного теоретико-емпіричного дослідження психологічних особливостей емоційної сфери у людей, що працюють з дітьми з ООП дають змогу робити наступні висновки:

1. Емоційна сфера людей, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами, є фундаментальним фактором їхньої професійної діяльності, оскільки від цього залежить не лише ефективність педагогічної співпраці, а й психічне здоров'я наших фахівців. Емоційний стан спеціаліста визначає його здатність зберігати спокій у складних ситуаціях, адекватно реагувати на поведінку та емоційні прояви дитини, підтримувати стабільну атмосферу довіри та прийняття. Постійне емоційне середовище роботи з дітьми з особливими освітніми потребами вимагає від практиків підтримки високого рівня емоційної стабільності, саморегуляції, емпатії, здатності зберігати власну ресурсність. Емоційна раціональність є запорукою творчого спілкування та ефективного вирішення педагогічних та психологічних завдань. Однак хронічний емоційний стрес, надмірна відповідальність, емоційна чутливість до дитячих проблем часто призводять до втоми, внутрішнього виснаження та поступового зниження мотивації до професійної діяльності. У таких умовах емоційна нестабільність проявляється тривогою, депресією, апатією, втратою інтересу до роботи. Тому підтримку позитивного емоційного стану слід вважати одним з основних напрямків психологічної підтримки фахівців. Важливо розвивати навички емоційної саморегуляції, розвивати емоційний інтелект, вивчати техніки зниження стресу, запобігати емоційному виснаженню. Збалансований емоційний стан сприяє професійній рівновазі, підвищує стійкість до стресу, допомагає підтримувати внутрішню рівновагу, ефективно взаємодіє з дітьми з особливими освітніми потребами, забезпечує розвиток у безпечному та емоційно сприятливому середовищі.

2. Для діагностики та виявлення психологічних особливостей емоційної сфери людей, що працюють з дітьми з ООП було використано такі

методики: «Шкала емоційної стабільності/нестабільності» Г. Айзенк, С. Айзенк (форма А); Діагностика «емоційного інтелекту» (Н. Холл); «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк); «Діагностика рівня вигорання» В. Бойко; «Шкала диференціальних емоцій» К. Ізард.

3. Результати дозволили провести порівняльний аналіз рівнів емоційної стабільності серед фахівців, які працюють з дітьми з особливими освітніми потребами, залежно від тривалості їхнього професійного стажу. У I групі (фахівці зі стажем менше 5 років) розподіл показників такий: 21% респондентів демонструють низький рівень емоційної стабільності, 44% демонструють середній рівень, а 35% – високий рівень. Це свідчить про те, що більшість фахівців цієї категорії мають помірну або високу здатність до емоційної регуляції, що дозволяє їм підтримувати відносну внутрішню рівновагу та ефективно виконувати професійні обов'язки. Однак наявність 21% респондентів з низькою емоційною стабільністю може свідчити про недостатню стресостійкість, труднощі в подоланні емоційного напруження та необхідність розвитку навичок саморегуляції. У II групі (фахівці зі стажем більше 5 років) показники розподілені дещо інакше: 33% респондентів демонструють низький рівень, 38% – середній рівень, а 29% – високий рівень емоційної стабільності. Це може свідчити про те, що, незважаючи на триваліший професійний досвід, емоційне перевантаження та хронічний стрес, пов'язаний з постійною взаємодією з дітьми, які мають особливі освітні потреби, можуть негативно впливати на емоційну рівновагу фахівців. Порівняльний аналіз показує, що працівники зі стажем менше 5 років частіше демонструють високу емоційну стабільність (35%), ніж ті, хто має триваліший професійний досвід (29%). Це може бути пов'язано з більшою мотивацією, ентузіазмом та нижчим рівнем накопиченої емоційної втоми серед молодших фахівців. І навпаки, вищий відсоток фахівців з низькою емоційною стабільністю у II групі (33% порівняно з 21%) може свідчити про прояви емоційного вигорання, знижену толерантність до стресу або наслідки тривалої психологічної напруги. Загалом обидві групи переважно демонструють середній рівень емоційної стабільності, що забезпечує

адекватну адаптацію та емоційне функціонування у професійній діяльності. У ході дослідження емоційного інтелекту та емоційного вигорання фахівців, які працюють із дітьми з особливими освітніми потребами, було виявлено суттєві відмінності у вираженості компонентів емоційної сфери залежно від професійного стажу. За методикою В. Бойка найбільші розбіжності виявлені у компоненті «Напруга»: у фахівців зі стажем менше 5 років 57,5% мають несформовану фазу, тоді як серед досвідчених спеціалістів (понад 5 років) таких лише 22,25%. Натомість сформована фаза спостерігається у 26,5% респондентів другої групи, що свідчить про підвищення стійкої емоційної напруги з досвідом роботи. Аналогічна тенденція проявляється у компоненті «Резистенція», де сформовану фазу мають 31,5% досвідчених фахівців і лише 12,75% молодших. Це свідчить про активізацію механізмів емоційного захисту, таких як дистанціювання чи деперсоналізація. У компоненті «Виснаження» спостерігається критичне зростання показників у групі досвідчених працівників: сформовану фазу має 24,5%, тоді як серед молодших лише 4,75%. Загальний рівень емоційного вигорання також підтверджує цю тенденцію: 27,5% спеціалістів із досвідом мають сформовану фазу синдрому, проти 9,25% серед тих, хто працює менше 5 років. Додатковий аналіз окремих симптомів показав, що переживання психотравмуючих обставин значно вираженіше у фахівців зі стажем: 27% мають сформовану фазу порівняно з 11% серед молодших колег. Незадоволеність собою формується у 26% досвідчених працівників, що вдвічі перевищує аналогічний показник серед новачків (12%). Виражена фаза тривоги та депресії також частіше спостерігається у другої групи (23% проти 15%), що вказує на наростання емоційного виснаження. За показниками резистенції, у 26% досвідчених фахівців виявлено сформовану фазу неадекватного емоційного реагування, тоді як серед молодших цей показник становить лише 8%. У сфері емоційно-моральної дезорієнтації аналогічна динаміка: сформована фаза у 29% досвідчених проти 10% у молодших працівників. Компонент «Виснаження» відзначається найяскравішими контрастами: у досвідчених фахівців сформована фаза емоційного дефіциту у 24%, емоційного відчуження – у 25%,

деперсоналізації – у 29%, тоді як у молодших ці показники становлять 3-6%. Також спостерігається збільшення психосоматичних симптомів у 23% досвідчених проти 6% серед початківців, що вказує на фізіологічне відображення емоційного виснаження. Аналіз емоційних станів показав, що 56% респондентів мають середній рівень тривожності, а 24% – високий, що підтверджує наявність вираженого емоційного напруження у частини вибірки. Рівень фрустрації у 42% – середній, у 18% – високий. Агресивність переважно помірна (43%), але високі показники мають 25% респондентів. Ригідність найчастіше середня (66%), проте 17% учасників характеризуються високим рівнем, що може свідчити про психологічну негнучкість. Порівняння двох груп показало, що молодші фахівці мають вищу тривожність (29% високого рівня), але нижчу агресивність і ригідність, тоді як досвідчені демонструють зростання агресивності (36%), ригідності (25%) та фрустрації (23%), що є ознакою хронічного емоційного напруження. За результатами методики «Шкала диференціальних емоцій» К. Ізарда, у вибірці переважає помірна інтенсивність позитивних емоцій (47%), тоді як сильні позитивні переживання фіксуються лише у 11% осіб. Індекс гострих негативних емоцій у більшості помірний (36%), а виражені та сильні міри становлять 35% загалом. Найбільш проблемним виявився індекс тривожно-депресивних емоцій (ІТДЕ): виражена та сильна міра охоплює 60% вибірки. Молодші фахівці демонструють переважно помірну емоційну активність, збалансованість позитивних і негативних переживань. Натомість у групі з досвідом понад 5 років спостерігається зниження позитивного емоційного фону, зростання гострих негативних емоцій до 44%, і критично високі показники тривожно-депресивних станів (50% інтенсивних проявів).

4. Отримані результати кореляційного аналізу свідчать про наявність суттєвих відмінностей у структурі емоційної сфери фахівців залежно від їхнього професійного стажу. Для працівників із досвідом до 5 років характерна динамічна, але нестабільна емоційна система, що проявляється у великій кількості сильних і взаємопов'язаних кореляцій між показниками емоційної стійкості, емоційного інтелекту, тривожності, фрустрації, агресивності та

емоційного вигорання. Це свідчить про підвищену емоційну чутливість, залежність між окремими емоційними станами та схильність до афективних реакцій у відповідь на професійні стресори. У фахівців із досвідом понад 5 років кількість сильних зв'язків зменшується, що вказує на формування більшої емоційної врівноваженості та адаптивності. Емоційний інтелект і емоційна стійкість залишаються провідними регуляторами емоційного функціонування, забезпечуючи стабільність і позитивний емоційний фон. Проте водночас у досвідчених працівників спостерігається тенденція до зростання ригідності, яка виступає як механізм емоційного самозахисту, але водночас знижує гнучкість емоційних реакцій і може сприяти накопиченню внутрішньої напруги та емоційному виснаженню. Порівняльний аналіз двох груп показує, що в процесі професійного становлення відбувається перехід від емоційної реактивності до емоційної стабільності, але за рахунок певної жорсткості у способах емоційного реагування. Молоді фахівці більш схильні до гострих емоційних реакцій і взаємопов'язаних негативних станів, тоді як досвідчені демонструють вищий рівень саморегуляції, проте ризикують формувати ригідні емоційні установки. Загалом, ефективність професійної діяльності фахівців, які працюють із дітьми з ООП, значною мірою визначається рівнем розвитку емоційного інтелекту, здатністю до емоційної саморегуляції та підтримання позитивного емоційного фону. Це підтверджує необхідність цілеспрямованої психологічної підтримки, спрямованої на розвиток емоційної гнучкості, профілактику емоційного вигорання та зміцнення ресурсів емоційної стійкості в процесі професійного становлення.

5. За результатами діагностики, було розроблено програму розвитку психологічної готовності молодих фахівців до роботи з дітьми з ООП, яка спрямована на формування психологічної готовності молодих фахівців до ефективної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, її зміст відповідає актуальним запитам практиків і ґрунтується на сучасних досягненнях психології та педагогіки. Вона охоплює п'ять ключових напрямів професійного становлення: розвиток психологічної підготовки до діяльності, формування

навичок емоційної саморегуляції, удосконалення самооцінки та подолання професійних труднощів, підвищення ефективності міжособистісної взаємодії, а також розвиток стратегій самопідтримки й профілактики емоційного вигорання.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авраменко М. Л. Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери: методичні рекомендації. Львів: Всеукр. Центр профес. реабілітації інвалідів. 2008. 53 с.
2. Алещенко В. І. Психологічний потенціал особистості у військовій сфері: структура і зміст. *Вісник Одеського національного університету*. 2015. Т. 20, Вип. 4. С. 7-17.
3. Аршава І. Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: монографія. Донецьк : Вид-во ДНУ, 2006. 336 с.
4. Бойчук Ю. Д. Інклюзивна компетентність педагога. Джерело педагогічних інновацій. Інклюзивна освіта. Харків: Харківська академія неперервної освіти. 2013. С. 18-23.
5. Болотна О. В. Емоційний маркетинг як технологія управління поведінкою споживачів. *Ефективна економіка*. ХНУ ім. В.Н. Каразіна. 2013. № 8.
6. Бондар К. М. Теорія і практика інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник. *Проект «Підтримка інклюзивної освіти у м. Кривий Ріг»*. Кривий Ріг: ФОП Маринченко С.В, 2019. 170 с.
7. Брецько І. Психологічна симптоматика емоційного вигорання особистості. Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН. Серія: Психологія. Педагогіка. Кам'янець-Подільський. 2011, № 12. С. 110-120.
8. Буйняк М. Структурно-логічний підхід у формуванні психологічної готовності педагогів до навчання дітей з особливими освітніми потребами. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. 2017. № 34. С. 117-121.
9. Варій М. Й. Загальна психологія: навч. посіб. Київ: «Центр учбової літератури», 2007. 968 с.

10. Василенко І. А. Психологічні особливості емоційності і товаристкості: автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07. Південноукр. держ. пед. ун-т ім. К.Д. Ушинського. Одеса, 2005. 19 с.
11. Вдовенко В. В. Математичні методи у психології: навч.-метод. посіб. Кропивницький : Центр оперативної поліграфії, 2017. 112 с.
12. Витак Г. Чинник арт-терапії в соціальній адаптації осіб з особливими фізичними потребами. *Збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*. 2012. Вип. 1. С. 35-42.
13. Вінник Н. Творчий потенціал педагога як чинник успішної професійної діяльності. *Проблеми сучасної психології*. Кам'янець Подільський: Аксіома. 2010, № 7. С. 97-105.
14. Галах Т. В. Діагностика і корекція дітей з Раннім Дитячим Аутизмом. Нетішин, 2016. 49 с.
15. Гладуш В. До питання професійної підготовки педагога системи інклюзивної освіти. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. 2016, № 32. С. 44-48.
16. Гокіна Л. Організація психологічного супроводу дітей із відхиленнями у розвитку. *Дефектолог*. 2007. № 12. С. 8-10.
17. Гоян І. М. Методи діагностики психічного розвитку дітей. Івано-Франківськ: Симфонія форте, 2014. 652 с.
18. Дегтяренко Т. М. Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегія управління: монографія. Суми: Університетська книга, 2011. 403 с.
19. Долгова В. І. Управління інноваційними процесами в освіті: сутність, закономірності та тенденції. *Наука і бізнес: шляхи розвитку*. 2012. №7. С. 17-22.
20. Долинська Л., Стахова О. Ціннісні орієнтації як психологічний механізм розвитку професійної самосвідомості майбутнього вчителя початкових класів. *Наук. часопис Нац. пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова*. 2016. С. 224-231.

21. Дубейко Л. Діти з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому навчальному закладі. *Інформатика в школі*. 2014. № 10. Вкладка. С. 23.
22. Дячук П. В. Формування самооцінки молодших школярів у навчальній діяльності: монографія. Умань: П.П. Жовтий О.О. 2016. 210 с.
23. Журавльова Л. П., Кротюк К. М. Особливості ціннісно-сислової сфери військовослужбовців з різним досвідом участі в бойових діях. *Науковий часопис національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2020. Вип. 10. С. 26-36.
24. Зливков В., Лукомська С., Федан О. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
25. Ілляшенко Т. Затримка психічного розвитку дітей: причини виникнення та корекція. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник. Київ: Контекст, 2000.
26. Інклюзивна освіта: теорія та практика: навч.-метод. посіб. / за заг. ред. С. П. Миронової. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Поділ. нац. ун-т ім. Івана Огієнка, 2012. 192 с.
27. Коқун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.
28. Колісніченко О. Формування психологічної готовності працівників МВС України до професійної діяльності в екстремальних умовах: автореферат дис. на здобуття наук. ступеня канд.. псих. наук: спец. 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах». Харків, 2011. 24с.
29. Колупаєва А. А. Інклюзивне навчання: вибір батьків. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 56 с.
30. Колупаєва А., Таранченко О. Інклюзивна освіта: від основ до практики: монографія. Київ: ТОВ АТОПОЛ. 2016. 152 с.
31. Кондрашова Л. В. Морально-психологічна готовність студента до вчительської діяльності. Київ: Вища школа, 1997. 218 с.

32. Кравчук С. Л. Психологічні особливості емоційної стійкості та самоконтролю особистості. *Актуальні проблеми психології*. 2014. Т. X. Вип. 26. С. 467-481.

33. Лалак Н. Підготовка майбутніх педагогів до роботи в закладах освіти з інклюзивною формою навчання. *Педагогічна освіта і наука в умовах класичного університету: традиції, проблеми, перспективи*. Львів: Львівський нац. ун-т ім. Івана Франка. 2013. С. 234-240.

34. Лемак М., Петрище В. Психологу для роботи: діагностичні методики 2-ге вид., виправл. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2012. 616 с.

35. Лобода О. М. Організація роботи практичного психолога з дітьми з особливими освітніми потребами. *Вісник Навчально-наукового інститут педагогіки і психології*. Суми, 2011. №4. С. 15-22.

36. Луценко І. Ефективний психолого-педагогічний супровід учня з особливими освітніми потребами. *Заступник директора школи: щомісячний журнал готових рішень*. 2016. № 1. С. 45-54.

37. Миронова С. П. Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності: підручник. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2014. 260 с.

38. Ніколаєнко С. О. Особливості психологічної допомоги учасникам військових дій при посттравматичному стресовому розладі. *Світогляд - Філософія - Релігія*. 2014. Вип. 7. С. 51-60.

39. Нова українська школа: поради для вчителя / під заг. ред. Бібік Н. М. Київ: ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2017. С. 126.

40. Носенко Е. Л. Форми відображеної оцінки емоційної стійкості та емоційної розумності людини. Донецьк: Вид-во «Інновація», 2011. 178 с.

41. Овчаренко І. В. Психологічний супровід дитини з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі. *Таврійський вісник освіти*. 2017. № 1 (57). С. 249-254.

42. Османова А. М., Співак Л. М. Психодіагностика в клінічній психології: навчальний посібник. Київ: Університет «Україна», 2023. 146 с.

43. Плахова Н. С. Школа - підприємство: нові підходи до корекційної роботи з розумово відсталими школярами. *Дефектологія*. 2015 р. № 5. С. 39.

44. Про освіту: Закон від 16.11.2020 р. № 2145-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19t>

45. Прокопович Т. Емоційна стабільність як умова прояву соціальної адаптованості художньо обдарованої особистості: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Луцьк, 2015. 208 с.

46. Романовська О. В. Причини та особливості прояву синдрому «професійного вигорання» в соціальних працівників. *Вісник НТУУ «КПІ»*. Київ, 2011. Вип. 3(11). С. 103-107.

47. Саламанська декларація та рамки дій щодо освіти осіб з особливими освітніми потребами. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_001-94](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_001-94).

48. Синьов В. М., Шеремет М. К., Руденко Л. М., Шульженко Д. І. Освітньо-психологічна інтеграція школярів із психофізичними порушеннями в сучасних умовах України. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2016. Вип. 7. С. 233-241.

49. Синьова Є. П. Тифлопсихологія. Київ: Знання, 2008. 365 с.

50. Сухіна І., Риндер І., Скрипник Т. Психологічна модель раннього втручання для дітей з аутизмом. Київ-Чернівці: «Букрек». 2017.

51. Трикоз С. В. Дитина з порушеннями інтелектуального розвитку. Харків: Ранок, 2018. 40 с.

52. Тютюнник Л.Л. Способи формування стресостійкості особистості. *Вісник Національного університету оборони України*. 2022. Т. 70, вип. 6. С. 182-189.

53. Юрків Я. І. Синдром «професійного вигорання» соціальних педагогів при роботі з сім'ями розумово відсталих дітей. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2010, № 2. С. 76-82.

54. Ярошук М. В. Релігійність та емоційно-почуттєва сфера особистості: теоретико-емпіричне дослідження. *Психологічні перспективи*. 2017. Вип. 29. С. 360-369.

55. Яцюк М. Емоційний інтелект особистості (на хвилі Нової української школи): Навчально-методичний посібник. Вінниця : Вид-во «Діло», 2019. 105 с

56. Bunch G., Finding A. Way Through The Maze: Crucial Terms Used In Education Provision For Canadians With Disabilities: Recommended Definitions and Supporting Grounded Findings: Crucial Terms Final Report. Toronto: The Marsha Forest Centre Toronto. 2005. 75 p

57. Darwin C. R. The expression of the emotions in man and animals. London: John Murray. 1st edition, 1872. 321 p.

58. Kuiper N. A., Martin R. A. Is sense of humor a positive personality characteristic? The sense of humor: Explorations of a personality characteristic. Berlin; New York: Mouton de Gruyter. 1998. P. 179-202.

59. Lepofsky M. D. A report card on the Charter's Guarantee of Equality to Persons with Disabilities After 10 Year – What Progress? What prospects? *National Journal of Constitutional Law*. 1997. № 7. P. 241-263.

60. Mangal S. M. Abmoral psychology. Sterling Publishers Pvt.LTd, 2008. 267 p.

61. Smith T., Iadarola S. Evidence base update for autism spectrum disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2015, № 44 (6). С. 897-922.

62. Zeitgemasses uber Krieg und Tod. In: *Imago*, Band 4, Heft 1, Leipzig und Wien, 1916, S. 1-21.