

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РФ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Факультет начальных классов
Кафедра педагогики и психологии начального образования

Кузнецова Жанна Михайловна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Тема: Групповое консультирование как форма профилактики
эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске
Направление: 44.04.02. Психолого-педагогическое образование
Магистерская программа: Мастерство психологического консультирования

Допущена к защите
Заведующая кафедрой
к.п.н., доцент Мосина Н.А.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)



_____ (дата, подпись) _____

Руководитель магистерской программы
к.п.н., доцент Сафонова М.В.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)



_____ (дата, подпись) _____

Научный руководитель
к.п.н., доцент Маковец Л.А.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)



_____ (дата, подпись) _____

Обучающийся
Кузнецова Ж.М.
(фамилия, инициалы)



_____ (дата, подпись) _____

Красноярск, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

РЕФЕРАТ.....	3
ВВЕДЕНИЕ	10
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ЖЕНЩИН, НАХОДЯЩИХСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ.....	15
1.1. Теоретическое изучение и подходы к решению проблем эмоционального выгорания у женщин	15
1.2. Особенности проявления проблем в эмоциональной сфере у женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком	22
1.3. Групповое психологическое консультирование как средство профилактики эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске.....	28
Выводы по главе 1.....	36
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА ГРУППОВОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ КАК СПОСОБА ПРОФИЛАКТИКИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ЖЕНЩИН, НАХОДЯЩИХСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ...38	
2.1. Методическая организация исследования и обсуждение результатов констатирующего эксперимента.....	38
2.2. Организация и проведение формирующего эксперимента по профилактике эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске.....	59
2.3. Результаты формирующего эксперимента и их обсуждение.....	68
Выводы по главе 2.....	78
Заключение.....	81
Список используемых источников.....	84
Приложения	90

Реферат

Диссертация на соискание степени магистра по направлению подготовки 44.04.02 Психолого-педагогическое образование, программе «Мастерство психологического консультирования по теме «Групповое консультирование как форма профилактики эмоционального выгорания женщин, находящихся в декретном отпуске».

Объем - 128 страниц, включая 12 рисунков, 8 таблиц, 9 приложений, 62 источников использованной литературы.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально подтвердить наличие проблем СЭВ у женщин в декрете, разработать и апробировать программу группового психологического консультирования по профилактике и устранению симптомов эмоционального выгорания.

Объект исследования – процесс профилактики симптомов эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске.

Предмет исследования – групповое психологическое консультирование как эффективный способ профилактики и устранения симптомов эмоционального выгорания у женщин в декрете.

Гипотеза исследования: групповое консультирование будет являться эффективным способом помощи женщинам в декретном отпуске, испытывающим симптомы эмоционального выгорания, если:

1. Будет организована серия встреч в форме группового консультирования с обозначенными правилами участия и тематикой, задачами и предполагаемыми результатами после проведения, графиком консультаций;

2. Будет усвоен и отрефлексирован теоретический и практический материал о профилактике и влиянии синдрома эмоционального выгорания;

3. Будут использованы техники групповой терапии, обеспечивающие восстановление эмоционального баланса участников, поднятию жизненного тонуса, повышение ресурсности, навыки психологической самопомощи и

саморегуляции.

В рамках психологического консультирования будут использоваться техники телесно-ориентированной, транс-медитативной и арт-терапии.

Методологическую и теоретическую основу исследования составили методы, описывающие признаки эмоционального выгорания (Г.Айзенк, В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьев, В.Б. Шарай, Сакс-Леви, Т.А. Немчин, И.Н. Ефимова), труды зарубежных исследователей синдрома эмоционального выгорания (К. Маслач, Г. Фрейденбергер), труды отечественных психологов, раскрывающие особенности синдрома эмоционального выгорания (В.В. Бойко, Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова, Л.В. Петрановская, И.Н. Ефимова), а так же работы российских специалистов (Л.А. Базалева, И.Н. Ефимова, Г.Н. Филиппова), которые определили факт наличия выгорания в родительской сфере.

Методы и методики исследования: В ходе исследования применялись теоретические (анализ существующих подходов и обобщение теоретических данных по проблеме эмоционального выгорания у женщин) и эмпирические методы (анкетирование, тестирование, наблюдение, эксперимент). Также использовалась статистическая обработка для количественного и качественного анализа результатов.

База исследования: Центр социальной помощи семье и детям «Эдельвейс», г. Красноярск, ул. Воронова 14/6. В эксперименте приняли участие 30 женщин в возрасте от 26 до 40 лет, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком.

Апробация результатов исследования – отразилась в ходе реализации программы группового психологического консультирования женщин, находящихся в декретном отпуске, в очном (помещение центра «Эдельвейс», общественный парк «о.Татышев») и дистанционном формате (система «Zoom client for conferences»). Было проведено 8 встреч.

Для исследования актуального состояния эмоционального выгорания женщин в декрете, нами были выделены критерии и подобраны методики, составляющие диагностический комплекс:

- методика Г.Айзенка «Самооценка психических состояний» (уровень психического выгорания);
- Опросник для оперативной оценки психоэмоционального состояния САН «Самочувствие. Активность. Настроение» - разработан В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шарай и М.П. Мирошниковым (степень выраженности эмоционального выгорания);
- Проективная методика тестирования «Незаконченные предложения» Сакса-Леви;
- Авторская методика тестирования Т.А. Немчина «Оценка нервно-психического напряжения» (степень выраженности физических симптомов);
- Опросник «Потери и приобретения персональных ресурсов» Н.Е. Водопьяновой, М. Штейна (наличие жизненных ресурсов);
- Анкетирование по методике И.Н. Ефимовой «Родительское выгорание» (уровень родительского выгорания).

Теоретическая и практическая значимость заключается в том, что групповое консультирование, которое проведено в комплексной подаче теоретического и практического материала с использованием различных психологических техник и упражнений, является эффективным способом профилактики СЭВ у женщин, находящихся декретном отпуске. Реализованная программа имеет выраженные позитивные результаты, составлена с учетом обозначенной проблемы, поэтому может быть использована как в работе практикующих психологов, так и специалистов центров социальной помощи семье и детям.

Структура диссертации включает введение, две главы теоретического и практического описания проблемы исследования, заключение по итогам работы и список используемой литературы.

Во *Введении* говорится об актуальности проблемы исследования, описаны гипотеза, цели, задачи, научная новизна, теоретическая основа работы.

В *Главе 1* рассматриваются теоретические основы синдрома эмоционального выгорания у матерей, в том числе описаны особенности СЭВ у женщин в декрете. Аргументирован выбор группового психологического консультирования как средства профилактики СЭВ у исследуемой группы респондентов. Сформулированы выводы.

В *Главе 2* представлен ход экспериментального исследования по подтверждению заявленной проблемы и реализации группового психологического консультирования с подведением итогов.

В *Заключении* дана оценка и сформулированы результаты диссертации.

В *Приложениях* скомпонована вся итоговая информация по результатам эксперимента (таблицы, подробное описание методик и их интерпретация).

Итогом представленного исследования является подтверждение сформулированной гипотезы о том, что групповое психологическое консультирование будет являться эффективной формой профилактики синдрома эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске.

Результаты исследования обозначены и опубликованы на Межвузовских международных конференциях, по проблеме диссертации имеется две публикации:

1. Кузнецова Ж.М. Признаки синдрома эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске // Высшая школа: научные исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (г.Москва, 13 мая 2021 г.) – Москва: Издательство Инфинити, 2021.С.74-78.

2. Кузнецова Ж.М. Признаки синдрома эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске// Высшая школа: научные

исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (г.Москва, 11 ноября 2021 г.) – Москва: Издательство Инфинити, 2021. С.86-89.

Abstract.

Thesis for a master's degree in the field of preparation 44.04.02 Psychological and pedagogical education, the program "Mastery of psychological counseling on the topic" Group counseling as a form of prevention of emotional burnout of women on maternity leave. "

Volume 116 pages, including 12 figures, 8 tables, 9 appendices, 62 sources of used literature.

The aim of the study is to theoretically substantiate and experimentally confirm the presence of CMEA problems in women on maternity leave, to develop and test a program of group psychological counseling for the prevention and elimination of burnout symptoms.

The object of the study is the process of preventing burnout symptoms in women on maternity leave.

The subject of the research is group psychological counseling as an effective way of preventing and eliminating burnout symptoms in women on maternity leave.

Research hypothesis: group counseling will be an effective way to help women on maternity leave experiencing burnout symptoms if:

1. In the process of holding meetings on psychological counseling, women will be informed about the progress of the process, receive theoretical information about the CMEA and the importance of tracking it, as well as practical techniques and tasks that will help improve emotional health, enrich resources, raise physical tone, expand communicative contacts etc.;
2. The techniques will be applied taking into account the burnout levels and the needs of the participants;

Within the framework of psychological counseling, the techniques of body-oriented, trans-meditative and art therapy will be used, and techniques will also be borrowed from other directions.

The methodological and theoretical basis of the study was formed by methods describing the signs of emotional burnout (G. Aysenk, V. A. Doskin, N. A. Lavrentyev, V. B. Sharai, Saks-Levy, T. A. Nemchin, I. N. Efimova), the works of foreign researchers of the emotional burnout syndrome (K. Maslach, G. Freidenberger), the works of Russian psychologists, revealing the features of the emotional burnout syndrome (V.V. Boyko, N.E. Vodopyanova, E.S. Starchenkova, L.V. Petranovskaya, I.N. Efimova), as well as the work of Russian specialists (L.A. Bazaleva, I.N. Efimov, G.N. Filippov), who determined the presence of burnout in the parental sphere.

Research methods and techniques: During the research, theoretical (analysis of existing approaches and generalization of theoretical data on the problem of emotional burnout in women) and empirical methods (questioning, testing, observation, experiment) were used. Statistical processing was also used for quantitative and qualitative analysis of the results.

The experimental base of the research is the Center for Social Assistance to Families and Children "Edelweiss", Krasnoyarsk, st. Voronova 14/6. The study involved 30 women aged 26 to 40 who are on parental leave.

Approbation of the research results - reflected in the implementation of the program of group psychological counseling for women on maternity leave, in full-time (the premises of the Edelweiss center, Tatyshev public park) and remotely (Zoom client for conferences system). 8 meetings were held.

To study the current state of emotional burnout in women on maternity leave, we identified the criteria and selected the methods that make up the diagnostic complex:

- The level of mental burnout - the method of G. Aysenck "Self-assessment of mental states";

- The severity of emotional burnout - Questionnaire for the rapid assessment of the psycho-emotional state of the SAN "Well-being. Activity. Mood "- developed by V.A. Doskin, N.A. Lavrentieva, V.B. Sharai and M.P. Miroshnikov;

- Projective testing technique "Incomplete sentences" by Sachs-Levy;

The severity of emotional burnout - Questionnaire for the rapid assessment of the psycho-emotional state of the SAN "Well-being. Activity. Mood "- developed by V.A. Doskin, N.A. Lavrentieva, V.B. Sharai and M.P. Miroshnikov;

- Projective testing technique "Incomplete sentences" by Sachs-Levy;

- The severity of physical symptoms - the author's testing technique T.A. Nemchina "Assessment of neuropsychic stress";

- Availability of vital resources - Questionnaire "Losses and acquisitions of personal resources" N.Ye. Vodopyanova, M. Stein;

- The level of parental burnout - a questionnaire survey according to the method of I.N. Efimova "Parental Burnout".

Theoretical and practical significance - lies in the fact that group counseling, which was carried out in a comprehensive presentation of theoretical and practical material using various psychological techniques and exercises, is an effective way to prevent CMEA in women on maternity leave. The implemented program has pronounced positive results, was drawn up taking into account the indicated problem, therefore it can be used both in the work of practicing psychologists and specialists in social assistance centers for families and children.

The structure of the thesis includes an introduction, two chapters of a theoretical and practical description of the research problem, a conclusion on the results of the work and a list of used literature.

The Introduction speaks of the relevance of the research problem, describes the hypothesis, goals, objectives, scientific novelty, and the theoretical basis of the work.

Chapter 1 examines the theoretical foundations of burnout syndrome in mothers, including the features of CMEA in women on maternity leave. The

choice of group psychological counseling as a means of preventing CMEA in the studied group of respondents is argued. Conclusions are formulated.

Chapter 2 presents the progress of the pilot study to validate the stated problem and implement group psychological counseling with a summary.

In the Conclusion, an assessment is given and the results of the dissertation are formulated.

The Appendices contain all the summary information on the results of the experiment (tables, a detailed description of the methods and their interpretation).

The result of the presented study is confirmation of the formulated hypothesis that group psychological counseling will be an effective form of prevention of burnout syndrome in women on maternity leave.

The results of the research are indicated and published at Interuniversity International Conferences, there are two publications on the dissertation problem:

1. Kuznetsova Zh.M. Signs of burnout syndrome in women on maternity leave // Higher school: scientific research. Materials of the Interuniversity International Congress (Moscow, May 13, 2021) – Moscow: Infinity Publishing House, 2021, pp. 74–78.

2. Kuznetsova Zh.M. Signs of burnout syndrome in women on maternity leave // Higher school: scientific research. Materials of the Interuniversity International Congress (Moscow, November 11, 2021) – Moscow: Infinity Publishing House, 2021. P.86–89.

Введение

Проблема синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) в современном обществе становится все более популярной и расширяет границы исследований из профессиональной сферы в области разных социальных категорий граждан. Профилактика эмоционального выгорания для профессиональных работников является достаточно разработанной темой, существуют инструменты, методики, научные разработки, но для женщин в декретном отпуске область эмоциональных проблем и психологической беспомощности обсуждать не принято.

Актуальность проблемы СЭВ у женщин, находящихся в декретном отпуске заключается в том, что эмоциональное состояние матери в этот период оказывает существенное влияние на развитие и благополучие ребенка, что подтверждают психологические исследования (Э. Фромм, З. Фрейд, Д. Боулби, А.С. Спиваковская и др.) [30]. В период ухода за ребенком, женщины часто испытывают душевное и психическое переутомление, стрессы, что ведет к эмоциональному и физическому истощению, характерному для синдрома эмоционального выгорания.

Термин «Синдром эмоционального выгорания» в настоящее время знаком большинству населения развитых стран и все более актуализируется как проблема современного общества. У истоков изучения СЭВ американский психиатр Герберт Фрейденбергер, который в 1974 году ввел данное понятие и охарактеризовал суть термина как нарастающее эмоциональное истощение.

В данной работе речь пойдет о такой важной группе общества как женщины, находящаяся в декретном отпуске по уходу за ребенком. Проблемы СЭВ очень часто касаются эту категорию матерей.

Необходимость сохранения здоровья подрастающего поколения актуализировала проблему психологической помощи главным образом, женщине, воспитывающей ребенка. На сегодняшний день существует

противоречие между декларируемой социальной значимостью статуса материнства и реальными возможностями его реализации женщиной в современном обществе, что нередко порождает возникновение многих психологических проблем в процессе взаимодействия матери с ребенком и, как следствие, эмоциональное истощение и другие психологические проблемы у женщин, находящихся как в декретном отпуске, так и совмещающих трудовую деятельность и материнские заботы. [6].

Поэтому, в настоящее время термин «эмоциональное выгорание», который раньше применялся только по отношению к профессиональным работникам, сейчас расширяет свою сферу и может быть использован для характеристики состояния разных социальных категорий граждан, в том числе и матерей. Если для профессиональных сотрудников существует профилактика этого синдрома (группы поддержки, возможность гибкого графика, комнаты снятия стресса, тренинги, корпоративные мероприятия и др.) то состояние беспомощности родителей обсуждать не принято. Маму, которая открыто выразит свои чувства, скорее всего, осудят, сославшись на то, что "все так живут".

Наблюдая за особенностями отношений матерей в декрете и их детей, можно заметить, что женщины в отношениях с ребенком часто испытывают душевное и физическое переутомление, сталкиваются с постоянной перегрузкой, повседневными стрессами, что необратимо ведет к истощению запаса жизненной энергии. Г.Г. Филиппова в своих работах говорила о том, что большинство женщин тяжело входят в роль матери, так как на их эмоциональное состояние угнетающе действует – повседневная рутина, постоянный стресс из-за криков ребенка, плохой сон и высокая ответственность за семью [53].

Также второй год существующее негласное напряжение, связанное с «витающим в воздухе» коронавирусом и его последствиями во всех отраслях жизни людей (потеря рабочих мест, сложная экономическая ситуация и высокие цены, отсутствие возможности разнообразить свой досуг

и просто общаться чаще с близкими людьми и т.д.), откладывает свой отпечаток и на женщин в декретном отпуске, которые вынуждены последние пару лет вести, по сути, затворнический образ жизни и снизить социальные контакты, редко посещать магазины, развлекательные центры, мероприятия и другие события, приносящие эмоциональную разгрузку.

Научные исследования Л.А. Базалевой, опубликованные в 2010 г., показали, что 69,4% матерей (в возрасте от 21 до 42 лет) – чувствуют себя частично «выгоревшими», а 8,5% - с высоким показателем выгорания. Важно отметить, что автор делает заключения в своей работе о том, что «выгоревшие» матери отвергают личностные качества и поведенческие проявления ребенка, не вовлечены во взаимодействие с ним и не признают его права и достоинства. Такие выводы должны заставить специалистов психологов задуматься о многом, а главное как помочь матерям провести профилактику эмоционального выгорания или, при необходимости, выйти из этого состояния [6].

Все вышеизложенное говорит об актуальности исследования профилактики эмоционального выгорания матерей, в том числе посредством психологического консультирования.

Проведенный анализ источников литературы показал, что проблема профилактики эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске, исследована недостаточно широко, в основном, тема рассмотрена в целом в аспекте материнства (Л.А. Базалева, В.И. Брутман, Е.В. Матвеева). Большинство исследований проблем материнства опираются на зарубежные психоаналитические теории З. Фрейда, Дж. Боулби, К. Хорни и других. И когда речь заходит о психологических трудностях материнства, авторы акцентируют внимание на психологических защитах и бессознательных проявлениях личностных особенностей женщины. А именно психологические трудности самой матери только приобретают особую актуальность.

Объект исследования – процесс профилактики и устранения симптомов эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске.

Предмет исследования – групповое психологическое консультирование как эффективный способ профилактики и устранения симптомов эмоционального выгорания у женщин в декрете.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально подтвердить проблемы СЭВ у женщин в декрете, разработать и апробировать программу группового психологического консультирования по профилактике и устранению симптомов эмоционального выгорания.

Гипотеза исследования: групповое психологическое консультирование будет являться эффективным способом помощи женщинам в декретном отпуске, испытывающим симптомы эмоционального выгорания, если:

1. В процессе проведения встреч по психологическому консультированию женщины будут информированы о ходе процесса, будут получать теоретическую информацию о СЭВ и важности его отслеживания, а также практические техники и задания, которые будут способствовать улучшению эмоционального здоровья, обогащению ресурсности, поднятию физического тонуса, расширению коммуникативных контактов и т.д.;

2. Техники будут применяться с учетом уровней эмоционального выгорания и запросами участниц;

3. В рамках психологического консультирования будут использоваться техники телесно-ориентированной, транс-медитативной и арт-терапии, также будут заимствованы техники из других направлений.

Методы и методики исследования: В ходе исследования применялись теоретические (анализ существующих подходов и обобщение теоретических данных по проблеме эмоционального выгорания у женщин) и эмпирические (анкетирование, тестирование, наблюдение, эксперимент)

методы. Также использовалась статистическая обработка для количественного и качественного анализа данных.

Научная новизна исследования. Результаты исследования обогащают теорию психологического консультирования по работе с женщинами, находящимися в декретном отпуске, которые испытывают потребность в эмоциональной поддержке и поднятии жизненного тонуса посредством психологической помощи специалиста психолога

Практическая значимость исследования. Теоретические выводы и результаты исследования могут быть использованы в деятельности учреждений социальной помощи семье и детям, а также в индивидуальной и групповой психологической практике с женщинами, находящимися в декретном отпуске и имеющие проявления эмоционального выгорания.

Экспериментальная база исследования – Центр социальной помощи семье и детям «Эдельвейс», г. Красноярск, ул. Воронова 14/6. В исследовании приняли участие 30 женщин в возрасте от 26 до 40 лет, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком.

Структура представленной диссертации состоит из реферата, введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений. Общий объем диссертационного исследования составил 128 страниц, включая 12 рисунков, 8 таблиц, 9 приложений. Количество использованных источников – 62.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ЖЕНЩИН, НАХОДЯЩИХСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ

1.1. Теоретическое изучение и подходы к решению проблем эмоционального выгорания у женщин

Синдром эмоционального выгорания (англ. burnout) – понятие, введенное в науку американским психиатром Гербертом Фрейденбергом в 1974 году, впервые было описано по отношению к специалистам помогающих профессий, для краткости можно использовать английское слово «хелпер» (helper, русского аналога пока нет). К списку этих профессии сейчас относят учителей, врачей, социальных работников, психологов – это те работники, чья деятельность связана с регулярным общением с людьми, сопереживаниями, большой ответственностью, следовательно они чаще подвержены высоким психоэмоциональным нагрузкам. Эмоциональное выгорание это ответная реакция на продолжительный стресс, проявляющийся в эмоциональном истощении и включающий целый комплекс деструктивных проявлений. Истощение – ведущий симптом и основная характеристика эмоционального выгорания, от которой вытекают все остальные симптомы. Состояние истощения имеет свои этапы развития, где в начале наблюдается, казалось бы, обыденное снижение общего настроения, затем присоединяются соматические симптомы, а далее видоизменяются установки и действия человека [7].

Сам термин «синдром выгорания» был введён К.Маслач в соответствии с трёхкомпонентной моделью «выгорания». «Выгорание» определялось как синдром и включало три компонента: эмоциональное истощение, деперсонализация («обезличивание» человека), а также редукцию личных достижений - умаление собственного достоинства [1].

Что такое синдром выгорания?

Это эмоциональное истощение человека, вызванное совокупностью трех факторов: физиологических, психологических и поведенческих. Основной причиной личностного выгорания является чрезмерно сильное и длительное состояние напряжения, которое возникает у человека, когда его нервная система получает эмоциональную перегрузку.

Симптомы личностного выгорания.

1. Физические:

- Усталость;
- Чувство истощения;
- Восприимчивость к изменениям показателей внешней среды;
- Частые головные боли;
- Расстройства желудочно-кишечного тракта;
- Избыток или недостаток веса;
- Одышка;
- Бессонница.

2. Психологические:

- Чувство скуки;
- Снижение уровня энтузиазма;
- Чувство обиды;
- Чувство разочарования;
- Неуверенность;
- Чувство вины;
- Чувство невостребованности;
- Легко возникающее чувство гнева;
- Раздражительность;
- Подозрительность;
- Ригидность;
- Общая негативная установка на жизненные перспективы.

3. Поведенческие:

- Работа становится все тяжелее и тяжелее, а способность выполнять ее – все меньше и меньше;
- Рано приходите на работу и остаетесь надолго;
- Поздно появляетесь на работе, и рано уходите;
- Берете работу домой;
- Испытываете неопределенное чувство, будто что-то не так чувство неосознанного беспокойства);
- Обращаете внимание на детали;
- Неспособность принимать решения;
- Растущее избегание;
- Злоупотребления алкоголем и (или) наркотиками.

Далее опишем стадии и симптомы эмоционального выгорания.

Первая стадия (симптомы):

- Хроническая усталость;
- Эмоциональное истощение и опустошенность;
- Состояние растерянности;
- Потеря ясности мысли и способности разрешать проблемы;
- Повышение авторитарности;
- Возникновение агрессии в адрес клиента;
- Ощущение, что на них (на меня) нападают, постоянно критикуют;
- Работа воспринимается как ловушка;
- Частая смена настроения, и другие симптомы.

Вторая стадия:

- На этой стадии описанные симптомы становятся более выраженными и постоянными. Необходима помощь специалиста;
- Добавляется фрустрация;
- Неудовлетворенность;
- Цинизм;

- Нечувствительность к другому человеку;
- Отрицание симптомов «сгорания»;
- Становится трудно сосредоточиться;
- Энергетический уровень часто меняется и существенно снижается;
- Падает уверенность в себе;
- Чрезмерная чувствительность к критике.

Третья стадия:

- Люди ощущают себя совсем разбитыми, неудачниками;
- Отсутствие энергии, движения;
- Общая дисфункциональность;
- Невозможность сосредоточиться;
- Снижение иммунитета к болезням;
- Глубокая депрессия.

Эмоциональное выгорание у женщин, занимающихся профессиональной деятельностью, ведущих домашнее хозяйство и воспитывающих детей, либо совмещающих все перечисленные виды деятельности – является актуальным явлением современного общества. Женщины часто находятся на пределе своих возможностей, т.к. современное общество выставляет высокие требования к воспитанию и учебному процессу детей. Профессиональная деятельность женщин часто связана с большими эмоциональными и временными затратами (высокая нагрузка на работе, дома, затраченное время в автомобильных пробках). Отсутствие свободного времени в вечернее время и поздний сон также фактор накопления усталости. Все перечисленные обстоятельства заставляют нас обратить пристальное внимание на психологическое состояние женщин, разработке мер эффективной поддержки, профилактики их психоэмоционального и физического здоровья, так как именно женщины несут основную нагрузку по воспитанию новых поколений детей,

психическое состояние которых во многом зависит от климата в семье и ресурсов матери [12].

Эмоциональное выгорание матерей, находящихся в декретном отпуске и последующем периоде воспитания детей, можно в целом отнести к одной из проблем материнства, которой посвящено большое количество прикладных и теоретических исследований (Г.Г. Филиппова, 2002, И.Ю. Хамитова, 2000, В.В. Абрамченко, 2001, В.И. Брутман. 1997, Л.А. Базалева 2009, Е.В. Могилевская. 2001, Р.В. Овчарова, 2003, О.Б. Подобина, 2003 и др.). Взгляд ученых на материнство заострен с разных сторон и рассматривается в разных аспектах таких как удовлетворенность женщины материнской ролью, стадиями самоидентификации, психофизиологическими особенностями женщин, периодами репродуктивного возраста.

Психологическая готовность к материнству однозначно влияет на эмоциональное состояние и адаптацию к новому состоянию после родов и рассматривается как специфическое личностное образование, образующей которого является субъект-объектная ориентация в отношении к еще не родившемуся ребенку, как способность матери обеспечивать адекватные условия для развития ребенка. Исследования в этой области выявили такие факторы формирования готовности к материнству как возраст, паттерны материнского поведения, благополучие в браке [37].

Обычно мать оказывается ближе к ребенку и его проблемам, чем отец участвует в них, и страдает от их последствий. Тем не менее, проблемы самой матери изучены недостаточно. Изучая детско-родительские отношения, отечественные и зарубежные исследователи в основном затрагивают проблемы ребенка в этой системе отношений.

Между тем в психологических исследованиях показано, благополучие ребенка зависит от эмоционального состояния матери, включающего в себя ожидания, страхи, внутренние конфликты (Д. Боулби, З. Фрейд, Э. Фромм, А.С. Спиваковская, Е.О.Смирнова и др.).

В последние десятилетия предметом внимания отечественных психологов становятся такие аспекты материнства, как эмоциональное состояние женщины во время беременности (А.С. Батуев, Г.И. Брехман, А.И. Захаров, И.В. Добряков), взаимодействие матери и ребенка в раннем онтогенезе (А.Н. Авдеева, Т.В. Архиреева, О.Ю. Дубовик), факторы и условия девиаций материнства (В.И. Брутман, М.С. Родионова и др.), личностные изменения женщины, связанные с переходом к родительству (Е.И. Захарова, Е.И. Есенина, О.А. Карбанова и др.). Изучается совладающее поведение женщины на этапе принятия роли матери (О.Б. Подобина), анализируются психологические трудности матери в отношении с ребенком (Т.А. Кошкарлова), рассматривается роль самоактуализации личности матери как фактора ее отношения к детям (Т.К.Хозяинова) [6].

Большинство существующих исследований материнства опираются на зарубежные психоаналитические теории З. Фрейда, К. Хорни, Дж. Боулби, Д. Винникота и других. И когда речь заходит о трудностях материнства, авторы акцентируют внимание на психологических защитах и бессознательных проявлениях личностных особенностей женщины. На наш взгляд, особую актуальность приобретает исследование психологических трудностей самой матери, что зачастую является причиной эмоционального выгорания в послеродовом периоде.

Анализ теоретических подходов и концепций показал, что термин «эмоциональное выгорание» в настоящее время стал претерпевать значительные изменения и может рассматриваться как процесс, возникающий не только в профессиональной деятельности, но и в личной жизни любого человека.

В психологии синдром эмоционального выгорания предполагает личностную деформацию и представляет собой комплекс негативных психологических переживаний с вовлечением эмоциональной, физиологической, когнитивной сфер организма, проявляющийся в симптомах эмоционального, умственного истощения, физической слабости,

личной отстраненности от внешних стимулов, снижения удовлетворения от жизни в целом. Люди с синдромом эмоционального выгорания часто имеют набор психосоматических симптомов и признаков социальной дезориентации. Последствия синдрома ярко проявляются не только в профессиональной сфере, но и в семейных отношениях со всеми членами семьи, а также во внутриличностных и межличностных конфликтах. Последствия синдрома могут быть самые разные и, в основном, отличаются степенью тяжести проявления для конкретного человека, к ним относятся:

- установочные последствия – это установка негативных установок по отношению к людям, событиям, к самому себе;

- поведенческие последствия – проявляются в действиях личности, которые могут носить неконструктивный и даже деструктивный характер поведения;

Психофизиологические последствия – проявляются в психосоматических расстройствах, таких как головные боли, бессонница, бессилие и т.д, вплоть до проявления заболеваний неясного генеза.

Склонность молодой матери к эмоциональному выгоранию и в целом ее психофизиологическое состояние на разных этапах материнства изучались также в книге «Psychological Aspects of a Firstst Pregnancy and Early Postnatal Adaptation» под ред. P.M. Shereshevsky и L.J. Yarrow, где были сформулированы 700 факторов, представленных в 46-и шкалах, характеризующих адаптацию женщины к беременности и раннему периоду материнства, которые включали историю жизни женщины, её социальное, семейное положение, личностные особенности, связь с особенностями развития ребенка. При этом сами исследователи пишут о том, что полученные результаты показывают скорее общие индивидуальные особенности женщины, а не специфику формирования материнской сферы. Такая ситуация, по мнению P.M. Shereshevsky и L.J. Yarrow, а также других авторов связано с тем, что нет адекватного концептуального подхода к изучению материнства как целостного явления [52, 62].

В отмеченных ранее исследованиях выделяют онтогенетические факторы как наиболее значимые для развития материнской сферы: отношения с собственной матерью, семейная модель материнства, наличие взаимодействия с младенцами и наличия интереса к ним в детстве. При этом нет подробного анализа стадий индивидуального развития материнства, закономерностей и механизмов его развития, что в свою очередь не позволяет дифференцированно отнестись к диагностике индивидуальных особенностей материнской сферы, причинам трудностей, разработке способов по коррекции и профилактике. Профилактика трудностей материнства очень важна в современных условиях как фактор предупреждения нарушений не только в психоэмоциональной сфере матери, но и её нарушений отношения к ребенку, которые в крайних формах может выражаться в психологическом и физическом отказе от ребенка [62].

1.2. Особенности проявления проблем в эмоциональной сфере у женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком

Рождение ребенка является для матери очень долгожданным и ответственным событием. Но в тоже время появление ребенка в целом изменяет жизнь женщины и полностью перестраивает отношения с мужем и другими членами семьи. Любовь к собственному ребенку иногда настолько поглощает маму, что в конечном итоге женщина может полностью оказаться заложницей собственных детей. Находясь долгое время с ребенком в замкнутом психологическом пространстве, мама может ощущать усталость, раздражительность, безразличие, а иногда и агрессию по отношению к ребенку, мужу и другим членам семьи. Повседневная жизнь в период материнства так же наполнена постоянными стрессами, так или иначе связанными с ребенком: болезни ребенка, непослушание, разногласия по поводу его воспитания и другие трудности создают определенный уровень напряженности, особенно для женщин, которые проходят опыт первичного

материнства. Действие многочисленных стрессогенных факторов, как объективных, так и субъективных, вызывает нарастающее чувство неудовлетворенности, накопление усталости, что ведет к истощению мамы и, как следствие, к выгоранию.

Постоянно наблюдая за особенностями отношений матерей и их детей, мы фиксировали, что женщины в отношениях с ребенком часто испытывают душевное и физическое переутомление, сталкиваются с постоянной перегрузкой, повседневными стрессами, что необратимо ведет к истощению запаса жизненной энергии и, как следствие, к нарушению взаимодействия между матерью и ребенком [6].

Психологический кризис женщины, ставшей матерью, связан с тем, что она выпадает из привычного ритма жизни и, особенно, первое время после родов, она не принадлежит себе, а подчинена ритму ребенка. У нее нет женской поддерживающей среды, т.к. отношения с матерью и свекровью либо недостаточно близкие, либо недостаточно доверительные и поддерживающие. Часто мать не является примером мотивации и опыта, у нее другая точка зрения на воспитание. Лишь небольшой процент женщин получают эмоциональную поддержку от матерей.

Женщине в декретном отпуске сложно найти эмоциональную поддержку, так как круг знакомых с детьми не всегда сформирован, а к психотерапия со специалистом по прежнему непопулярна и затратна. Поэтому очень важно еще во время беременности изучить информацию по уходу за ребенком, данные кризисных центров или центров помощи семье и детям, обществ для молодых мам и т.д. В настоящее время практически в каждой женской консультации по месту жительства появились специалисты психологи, готовые ответить на волнующие вопросы и дать необходимые контакты.

Какова же роль мужа. Муж психологическую поддержку зачастую оказать не может в силу непонимания самой проблемы жены, отсутствия опыта, который она испытала во время беременности, родов и нахождения

теперь в постоянном контакте с ребенком. За это его винить нельзя. Но нужно озвучивать трудности, с которыми вы сталкиваетесь и говорить какую помощь вы бы хотели получить от него.

Эмпирические исследования, проведенные в научной работе Базалевой Л.А. на соискание степени кандидата психологических наук (на тему «Личностные факторы эмоционального «выгорания» матерей в отношениях с детьми), приводят нам следующие очень важные результаты и выводы:

Выборка исследования включала 128 женщин, имеющих одного ребенка без психических и поведенческих проблем в возрасте от 3 до 10 лет, состоящих в законном браке, работающих в настоящее время и проживающих в городе Сочи. Возрастной диапазон колебался от 21 до 42 лет.

В дальнейшем обследуемые были проранжированы по показателю эмоционального выгорания, используя метод полярных групп. В первую группу вошли матери с низким показателем эмоционального выгорания (не «выгоревшие»), составившие 21,8 % респондентов от всей выборки. Во вторую группу вошли матери с показателем эмоционального выгорания, сформировавшимся частично (частично «выгоревшие») – 69,4 % респондентов. В третью группу вошли респонденты с высоким показателем выгорания («выгоревшие») – 8,5 % обследуемых [6].

Была высказана гипотеза о наличии связи между выгоранием и отношением матери к ребенку. Для изучения отношения матери к ребенку был использован опросник И.М. Марковской «Взаимодействие родитель – ребенок» (ВРР), который включает шкалы, отражающие представления о характеристиках отношения к детям. Опросник ВРР И.М. Марковской содержит 10 шкал:

- 1 шкала: нетребовательность – требовательность;
- 2 шкала: мягкость – строгость родителя;
- 3 шкала: автономность – контроль по отношению к ребёнку

4 шкала: эмоциональная дистанция – эмоциональная близость ребёнка к родителю;

5 шкала: отвержение – принятие ребёнка родителем;

6 шкала: отсутствие сотрудничества – сотрудничество;

7 шкала: тревожность за ребенка;

8 шкала: непоследовательность – последовательность родителя в воспитании и взаимодействии с ребенком;

9 шкала: воспитательная конфронтация в семье;

10 шкала: удовлетворенность отношениями.

Женщинам было предложено заполнить опросник ВРР. Ответы матерей подвергались количественной обработке. Сумма сырых баллов по каждой шкале переводилась в процентильный ранг. Для определения достоверности различий по шкалам опросника ВРР между группами был подсчитан U-критерий Манна-Уитни.

Полученные данные показывают, значимые различия между группами по следующим показателям.

Между группой не «выгоревших» и «выгоревших» матерей имеются различия по таким шкалам: эмоциональная дистанция ($p < 0,01$), отвержение ребенка ($p < 0,01$), отсутствие сотрудничества ($p < 0,001$), непоследовательность ($p < 0,001$), воспитательная конфронтация в семье ($p < 0,05$), удовлетворенность отношениями с ребенком ($p < 0,001$). Между группой матерей не «выгоревших» и группой матерей, где показатель выгорания сложился частично, имеются различия по таким шкалам: мягкость ($p < 0,001$), эмоциональная дистанция ($p < 0,05$), отвержение ребенка ($p < 0,01$), отсутствие сотрудничества ($p < 0,01$), тревожность за ребенка ($p < 0,05$), непоследовательность ($p < 0,001$), воспитательная конфронтация в семье ($p < 0,001$), удовлетворенность отношениями с ребенком ($p < 0,001$).

Между группой матерей «выгоревших» и группой матерей, где показатель выгорания сложился частично, имеются различия по таким шкалам: эмоциональная дистанция ($p < 0,01$), отвержение ребенка ($p < 0,05$),

удовлетворенность отношениями с ребенком ($p < 0,01$). Данные различия свидетельствуют о том, что чем больше степень выгорания у матери, тем меньше наблюдается сотрудничество с ребенком и удовлетворенность отношениями с ребенком, и тем больше наблюдается эмоциональная дистанция, отвержение ребенка, непоследовательность в его воспитании и воспитательная конфронтация в семье.

Получив эту интересную закономерность, были сделаны вывод о том, что «выгоревшие» матери отличаются от не «выгоревших» тем, что отвергают личностные качества и поведенческие проявления ребенка, не включены во взаимодействие с ребенком, не признают его права и достоинства. Такие матери непоследовательны и не постоянны в своих требованиях к ребенку, в своем отношении к ребенку, в применении наказаний и поощрений, что может являться следствием эмоциональной неуравновешенности, неуверенности и отвергающего отношения к ребенку. В таких семьях выражены разногласия по поводу воспитания ребенка. Низкая степень удовлетворенности матери отношениями с ребенком может свидетельствовать о нарушениях в структуре детско–родительских отношениях, конфликтах. Так, мама с высокой степенью выгорания отмечает: «Я не могу ничего с собой поделать, все время кричу. Дочь у меня плохо говорит, она у меня в логопедической группе, и поэтому я все время злюсь. Я злюсь, что она плохо говорит, что не хочет заниматься гимнастикой. Теперь, когда она будет учиться в школе, у нее никогда не будет оценки «отлично» по русскому языку. Поэтому я часто кричу и не могу остановиться. Часто попадает всем: и дочери, и мужу, а потом мы несколько дней с мужем не разговариваем» [6].

Не «выгоревшие» матери отличаются от остальных групп тем, что принимают своего ребенка, его личностные качества и поведенческие проявления, включены во взаимодействие с ребенком, признают его права и достоинства, признают его равенство и партнерство в отношениях. Они последовательны и постоянны в своих требованиях, в применении наказаний

и поощрений, разногласия по поводу воспитания ребенка с другими членами семьи у них практически не возникают, такие женщины эмоционально близки к ребенку, и они готовы делиться с ребенком самым важным и сокровенным. Такие матери удовлетворены отношениями с ребенком. Так, матери этой группы в основном отмечают, что получают удовольствие от общения с ребенком, семья является самым главным для них в жизни. Проблемы во взаимодействии с ребенком есть, но все проблемы решаемы. Женщины с низким показателем выгорания стараются во всем поддерживать и помогать своему ребенку.

Однако такого сравнения явно недостаточно, чтобы оценить меру отношения матери к ребенку с различной степенью выгорания. Для проверки гипотезы о том, что отношение к ребенку оказывает влияние на степень выгорания, был проанализирован однофакторный дисперсионный анализ ANOVA, содержание которого формулирует вывод о том, что на формирование «выгорания» у матерей влияют: строгость матери, эмоциональная дистанция, отвержение матерью ребенка, отсутствие сотрудничества, высокий уровень тревожности за ребенка, непоследовательность во взаимодействии, воспитательная конфронтация в семье, удовлетворенность отношениями с ребенком.

Полученные эмпирические результаты показали, что при низких значениях параметров (эмоциональная дистанция с ребенком, отвержение ребенка, сотрудничество, непоследовательность, удовлетворенность отношениями с ребенком) в структуре отношений и высоких значениях воспитательной конфронтации в семье возникает опасность формирования эмоционального выгорания у матерей.

У матерей с высоким показателем эмоционального выгорания наблюдаются нарушения в структуре детско–родительских отношений. Матери с высоким показателем эмоционального выгорания отвергают личностные качества и поведенческие проявления ребенка, не включены во взаимодействие с ребенком, не признают его права и достоинства. Такие

матери непоследовательны и непостоянны в своих требованиях к ребенку, в своем отношении к ребенку, в применении наказаний и поощрений, что может являться следствием эмоциональной неуравновешенности, неуверенности и отвергающего отношения к ребенку, в таких семьях выражены разногласия по поводу воспитания ребенка. Низкая степень удовлетворенности матери отношениями с ребенком может свидетельствовать о нарушениях в структуре детско–родительских отношений, о конфликтах.

Таким образом, исследования говорят, что возникновение эмоционального выгорания матери обусловлено спецификой отношения матери к ребенку. Грамотная диагностика и профилактика развития выгорания могут помочь в приостановке начавшегося процесса выгорания или предупредить его возникновение, сохранив женщину как здоровую личность, и тем самым обеспечить благополучие ребенка.

1.3. Групповое психологическое консультирование как средство профилактики эмоционального выгорания у женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком.

Учитывая то, что причины эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске, во многом схожи, то наиболее предпочтительным методом консультирования для данной категории является групповое психологическое консультирование. Несомненно, роль индивидуальной терапии также важна, особенно если выгорание уже «глубоко» поразило человека, но работать с данной проблемой в группе единомышленников и людей, столкнувшихся с аналогичной ситуацией, для многих эффективнее, а в случае организации - проще.

Изначально стоит уточнить, что такое «групповое консультирование» и его особенности в консультационном процессе.

Под групповым психологическим консультированием понимается терапевтическое взаимодействие между консультантом (несколькими

консультантами) и группой клиентов, объединенных по определенным признакам и критериям. Критерии отбора участников в одну группу зависят от консультативных и терапевтических целей и задач в конкретной группе.

Специфика групповой работы рассматривается через следующие составляющие:

- критерии объединения участников в группу;
- пространственно-временные и организационные особенности проведения групповой работы;
- место и роль консультанта в группе;
- формы применения группового консультирования.

Критериями объединения участников в группу могут быть:

- сходство категорий проблем участников группы, когда группу составляют участники со сходными проблемами или диагнозами;
- разнообразие в проблематике членов группы, предполагающее нахождение в одной группе участников с противоположными проблемами и затруднениями;
- однородность общих характеристик членов группы: пол, возраст, образование, черты личности, проявления в поведении и т. п.;
- разнородность в составе группы, предполагающая продуманное разнообразие типов личности, включающее в себя наличие таких типов, как тревожный, прямолинейный, агрессивный, эмоционально-стильный, зрелый, депрессивный и др.;
- постепенное формирование группы, то есть подбор конкретных участников для конкретной группы с учетом целей, задач и групповой динамики в данной группе, предполагающий, что изначально группу составляют 2—3 участника, а затем в соответствии с их потребностями подбираются остальные члены группы;
- ролевые вакансии в группе, то есть включение участника в ту или иную группу определяется тем, какие роли в данной группе не присутствуют, и соответствует ли типичное поведение предполагаемого участника

потребностям группы.

Пространственно-временные и организационные особенности проведения групповой работы:

- количество участников:

- минимальное количество участников, необходимое для успешной работы не менее 3–4 человек;

- максимальное количество участников группы – 10–12 человек;

- оптимальное количество участников группы - 8 человек, так как это позволяет:

- делить участников на мини-группы для осуществления каких-либо специальных групповых техник и упражнений;

- обеспечивает достаточное разнообразие ролей внутри группы;

- позволяет консультанту осуществлять эффективное руководство в группе и двигать группу в нужном для достижения поставленных целей направлении;

- позволяет каждому участнику проявить себя с временной точки зрения, то есть каждому хватит времени для проработки своих проблем, высказываний, откликов и т. п.; [14]

- пространственно-временные и организационные характеристики, включающие в себя:

- место для участников и обстановку в помещении. Необходимо создание физических условия, для того чтобы каждый участник;

- чувствовал себя комфортно и безопасно;

- мог слышать и видеть других участников и руководители группы;

- сам мог выбрать себе место;

- предпочтительной фигурой пространственной организации является круг, а также отсутствие столов между участниками;

- продолжительность сеансов и перерывов между ними, включающие следующие аспекты:

- зависимость частоты и длительности сеансов от теоретической

ориентации консультанта и конкретных целей консультирования;

- зависимость продолжительности группового сеанса от частоты встреч в неделю: чем больше встреч (2–3 раза в неделю), тем менее продолжительными они должны быть (не более 1 часа), и, наоборот, при редких (1 раз в неделю) встречах продолжительность группового сеанса возрастает (1,5–2 часа);

- при ориентации групповой работы на глубинные слои личности и проработке глубоких внутриличностных затруднений и бессознательных аспектов сеансы следует проводить 3 раза в неделю по 1 часу, так как это позволяет сохранять эмоциональную вовлеченность и интенсивность межличностных взаимодействий участников группы;

- степень проницаемости группы для новых участников, на основе которой выделяются следующие типы групп:

- открытая группа, когда границы проникновения в группу прозрачны и участники могут приходить в группу и покидать ее по определенным причинам (достижение личных целей, решение не посещать более группу, невозможность посещения группы из-за внешних причин и т. п.);

- закрытая группа, когда состав, образованный в начале группы, остается на протяжении всего ее существования и новые участники не могут попасть в данную группу.

Выделяют следующие формы применения группового консультирования:

- групповые методы как дополнительный метод воздействия при акценте на индивидуальную работу с каждым клиентом;

- групповые методы как основные методы терапевтического воздействия, а индивидуальные консультации выступают как вспомогательные методы работы;

- комбинирование методов.

Место и роль консультанта в групповом консультировании очень важны и определяются следующими факторами:

- теоретической ориентацией консультанта:
 - в психоаналитических группах консультант занимает четкую структурированную позицию и осуществляет четкое руководство, направляя процесс работы группы, предлагая темы для осуждения и т. п.;
 - в клиент-центрированных и экзистенциальных группах консультант минимально вмешивается в работу группы, оставляя ей право выбора основных моментов и лишь используя некоторые техники воздействия, упражнения и минимальное руководство;
 - целями и задачами конкретной группы, а также глубинной прорабатываемых проблем;
- составом групп:
 - группы, ориентированные на формирование определенных навыков (социально-психологические тренинга), часто имеют жесткую структуру и план работы, в связи с этим консультанту отводится роль руководителя группы, осуществляющего жесткое и структурированное руководство;
 - группы, цель которых работа по глубинной перестройке личности, чаще имеют более гибкую структуру и ориентированы на выражение и проработку различных чувств, а задача консультанта заключается в подведении участников к достижению инсайта и катарсиса, а эти процессы довольно сложно жестко структурировать.

Консультант как руководитель группы, независимо от того, насколько структурировано и жестко он осуществляет руководство, выполняет следующие функции:

- постановка проблемы, когда руководитель группы прямыми или косвенными способами формулирует тему беседы, сессий, всего процесса работы;
- сдерживание, когда руководитель, используя различные методы и техники, выдерживает баланс активности участников, продвигая к работе или высказыванию одних и сдерживая излишнюю активность других участников;
- проверка настроений, то есть выяснение баланса мнений в группе

относительно того или иного вопроса, действия и т. п.;

- разработка идей, когда высказанные участниками группы идеи и мнения дорабатываются, углубляются консультантом, что подводит участников к более глубокому осмыслению выдвинутой идеи, высказывания или темы;

- ограничение, то есть напоминание группе об ограничениях в работе (временные, этические и иные ограничения);

- активизация, повышение мотивации участников группы на работу и проработайте своих проблем и поставленных задач, а также общая активизация группы;

- обслуживание группы, то есть выполнение административных, организационных и хозяйственных обязанностей;

- содержательное участие, то есть принятие наряду с руководящей позицией позиции равного участника группы в момент обсуждения различных тем и вопросов;

- ускорение прогресса группы и применение для этой цели следующих средств воздействия:

- инициатива, когда руководитель предлагает новые идеи для обсуждения на основе "внутренних" смыслов высказываний участников группы;

- поправки, то есть внесение корректировок в обсуждение темы; поддержка, осуществляемая с целью принятия той или иной продуктивной идеи, выдвинутой кем-то из участников, всей группой;

- сопротивление, оказание влияния на группу с целью отклонения или оспаривания той или иной непродуктивной идеи; обобщение, объяснение или прояснение содержания идеи, демонстрация контрастности или схожести идей, то есть аналитическая деятельность;

- вопросы, которые может задавать консультант с целью прояснения ситуации или проблемы, а также направления обсуждения в нужное русло;

- отвлечение, когда руководитель закрывает обсуждение той или иной темы различными способами — прямыми или косвенными замечаниями, шуткой и т. п.;

- контроль, когда руководитель ограничивает активность одних и повышает и развивает активность других участников группы;

- информация, то есть предоставление группе информации различного рода. [13]

Виды группового консультирования:

- психотерапевтические группы;
- группы встреч;
- группы психологического тренинга.

В случае работы с эмоциональным выгоранием для эффективного результата необходимо, чтобы работа в рамках групповой консультации велась в нескольких направлениях, таких как:

1. Восстановление эмоционального баланса личности и профилактика его нарушения.

2. Восстановление утраченных жизненных ресурсов в процессе выгорания.

3. Работа с мотивацией личности и профилактика ее потери.

4. Развитие навыков самоконтроля и управления физическими функциями.

5. Формирование навыков самодиагностики для определения актуального психофизиологического состояния, развитие навыков самоподдержки.

Важно понимать, что направления работы должны сочетаться во время консультирования, что помогает с разных сторон проработать личность, которая подверглась СЭВ.

Таким образом, рассмотрев направления работы группового консультирования, возможности использования различных техник и упражнений этого метода, можно сказать, что комбинирование данных

способов работы в рамках вопроса устранения и профилактики СЭВ обеспечивает специалисту возможность сочетать техники и упражнения исходя из особенностей терапевтируемой группы. Также техники просты в понимании и исполнении, что может стать хорошей помощью участнику группы при работе вне консультативного процесса. Стоит отметить, что используемые техники затрагивают все стороны жизни человека, применение их в комплексном подходе обеспечит положительный результат и эффективность процесса консультирования.

Выводы по Главе I

Таким образом, теоретический анализ по проблеме исследования СЭВ у женщин, находящихся в декретном отпуске, показал, что:

В анализируемых источниках термин «синдром эмоционального выгорания» описан достаточно четко и разнообразно. Зарубежные психологи включают в него такие признаки как эмоциональное истощение, заниженная самооценка, отсутствие мотивации, как подвид депрессии или индивидуальный механизм защиты от стресса. Отечественные ученые, в свою очередь, подходят к определению СЭВ более разносторонне. А.А. Рукавишниковой и В.В. Бойко занимались исследованиями СЭВ и обозначили эмоциональное выгорание как «выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия в профессиональной деятельности, проявляющийся как стереотип эмоционального восприятия действительности, характеризующийся психоэмоциональным истощением, развитием дисфункциональных установок, утратой мотивации» [7]. Л.А. Базалева в своих исследованиях исследует эмоциональное выгорание у матерей и подтверждает, что «Уровень эмоционального выгорания матери связан с характером ее отношения к ребенку: низкая удовлетворенность отношениями с ребенком, его отвержение и непоследовательность матери являются доминирующими факторами эмоционального выгорания женщины; воспитательная конфронтация в семье, тревожность за ребенка, эмоциональная дистанция, строгость и отсутствие сотрудничества достоверно влияют на эмоциональное выгорание матери» [6, с.10] .

Существует многообразие классификаций симптомов проявления синдрома выгорания (В.В. Бойко, К.Маслач, А.Лэнгле, Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова, К. Чернисс), но все они выделяют идентичные факторы, вызывающие эмоциональное истощение человека: физиологических,

психологических и поведенческие. В свою очередь последствия СЭВ могут быть самые разнообразные, но их можно сгруппировать:

- установочные последствия (установка негативных установок по отношению к людям, событиям, к самому себе);

- поведенческие последствия (проявляются в действиях личности, которые могут носить неконструктивный и даже деструктивный характер поведения);

Психофизиологические последствия (проявляются в психосоматических расстройствах, таких как головные боли, бессонница, бессилие и т.д, вплоть до проявления заболеваний неясного генеза).

На сегодняшний день в практике специалистов применяются разнообразные методы устранения и профилактики СЭВ, одним из них является метод группового консультирования, который позволяет объединять людей со схожими проблемами, симптоматикой, запросами. Разнообразие методик, техник и упражнений дает возможность осуществлять комплексный подход к решению проблемы устранения и профилактики симптомов СЭВ в каждой группе индивидуально.

Групповое консультирование может быть эффективной формой работы с людьми любых профессий и сфер деятельности, группы объединяют их представителей и в наиболее комфортной обстановке позволяют работать с СЭВ, а также укреплять навыки коммуникации и саморегуляции.

Групповое психологическое консультирование может быть эффективной формой работы с женщинами, находящимися в декретном отпуске, так как они имеют схожие проблемы и потребности, нуждаются в эмоциональной поддержке и поиску решений в идентичной ситуации .

ГЛАВА 1. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА ГРУППОВОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ КАК СПОСОБА УСТРАНЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ЖЕНЩИН, НАХОДЯЩИХСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ

2.1. Методическая организация исследования и обсуждение результатов констатирующего эксперимента

На основании теоретической базы исследований синдрома эмоционального выгорания, нами был организован констатирующий эксперимент, целью которого было определение показателей выраженности эмоционального выгорания у женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком. В эксперименте приняли участие 30 женщин, находящихся в декретном отпуске. Все они согласились добровольно принять участие в исследовании и предоставили личные данные, необходимые для обобщений и общему представлению о респондентах.

Для реализации цели эксперимента мы ставим следующие задачи:

- 1) Оценить психоэмоциональное состояние женщин в исследуемой группе;
- 2) Выявить признаки эмоционального выгорания у исследуемой категории женщин;
- 3) Проанализировать результаты по данным исследования и сделать соответствующие выводы.

Для проведения констатирующей программы исследований, нами был выбран наиболее подходящий и информативный пакет методик:

1. Методика диагностики самооценки психических состояний (по Г. Айзенку). Позволяет определить такие психические расстройства как тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность.

Тревожность - это состояние психики, при котором человек склонен к интенсивным и регулярным переживаниям ощущения тревоги, а также в

малом пороге его появления. Тревога здесь выступает проявлением эмоционального дискомфорта, связанного с предчувствием опасности, неблагополучия, которые могут быть как реальными так и кажущимися.

Фрустрация – представляет собой психическое состояние, при котором личность не может удовлетворить потребности и желания, так как они не соответствуют имеющимся возможностям. Проявляется фрустрация в различных эмоциональных переживаниях, таких как раздражение, отчаяние, разочарование, тревога и т.п.

Агрессивность – это враждебное отношение к людям и окружающему миру, которое не имеет под собой объективных причин и проявляется в неспровоцированных оскорблениях, нападках, причинении неприятностей, демонстрации превосходства .

Ригидность – проявляется в затрудненности (иногда до полной неспособности) изменений в ситуациях, объективно требующих перестройки в разных сферах взаимоотношений индивида. Противоположное по смыслу понятие – пластичность.

Тест состоит из 40 фраз, сгруппированными в четыре блока. Каждый из них соответствует одному из четырех психических состояний: тревожности, фрустрации, агрессивности, ригидности. Текст опросника представлен в Приложении А.

2. Методика САН «Самочувствие. Активность. Настроение» - используется для оперативной оценки психоэмоционального состояния взрослого человека на момент обследования, разработана В. Доскиным, советским ученым, физиологом.

Предлагается описать состояние, которое испытывает респондент в настоящий момент с помощью таблицы, состоящей из 30 полярных признаков. Необходимо в каждой паре выбрать ту характеристику, которая наиболее точно описывает состояние и, отметить цифру, которая

соответствует степени (силе) выраженности данной характеристики.
Приложение Б.

3. Проективная методика «Незаконченных предложений» в оригинальном изложении позволяет выявить осознаваемые и неосознаваемые установки человека, показывает его отношение к родителям, семье, к представителям своего и противоположного пола, к вышестоящим по служебному положению и подчиненным, к своим страхам и опасениям, к чувству вины, к прошлому и будущему, к жизненным целям. Все предложения теста объединяют в несколько групп, отражающих отношение личности к семье, межличностным отношениям, отношениям между мужчиной и женщиной и самовосприятию. Тест был разработан Джозефом М. Саксом и С. Леви в 1950 годах (Sackssentencecompletiontest, SSCT), относится к проективной диагностике, является вариацией техники словесных ассоциаций. Методика апробирована Г.Г. Румянцевым (1969), показавшим ее эффективность для проведения реабилитационных мероприятий.

Для исследования методом "незаконченные предложения" рекомендуется предварительное установление контакта с обследуемым для получения искренних, интуитивных ответов. Но даже если опрашиваемый рассматривает исследование как нежелательную процедуру и, стараясь скрыть глубину своих переживаний, дает желаемые, недостоверные ответы, опытный психолог может извлечь важную информацию, отражающую систему личностных представлений.

Мы разработали свой перечень незавершенных предложений, завершающие фразы которых позволят нам получить информацию о психоэмоциональном состоянии женщин в декрете и их потребностях физического и эмоционального характера в целом.

Женщинам предъявляется опросник с незавершенными предложениями. Консультант предлагает завершить предложения наиболее подходящей фразой. Опрашиваемый не ограничивается в ответе, может

писать все, что хочет, считает важным и нужным. На вопросы об ожидаемом содержании и объеме текста консультант вновь повторяет инструкцию, указывая на полную свободу автора в определении этих моментов.

Каждое завершённое предложение вносится в отдельную таблицу, в которую также записываются варианты ответов, часть из них сгруппирована по смысловому или синонимическому признаку.

С помощью данной методики предполагается исследовать и получить описание представлений матерей об их желаемом и фактическом психоэмоциональном состоянии, потребностях (ресурсах для комфортного эмоционального состояния), выявить пожелания к существующему состоянию и определить проблемные точки декретного периода.

Женщинам, находящимся в декретном отпуске, был предложен список незаконченных предложений с просьбой продолжить начатые фразы (Приложение В).

4. Методика «Оценка нервно-психического напряжения (Т.А. Немчин) - представляет собой перечень признаков нервно-психического напряжения, составленный по данным клиникопсихологического наблюдения и содержит 30 основных характеристик этого состояния, разделенных на три степени выраженности. Исследование проводится индивидуально в отдельном, хорошо освещенном и изолированном от посторонних звуков и шумов помещении.

В зависимости от выбранного варианта ответа, содержание которого соответствует особенностям состояния опрашиваемого в настоящее время, просим поставить рядом с номером каждого пункта опросника букву А, Б или В». Текст опросника оформлен в Приложении Г.

5. Опросник «Потери и приобретения персональных ресурсов (ОППР)» Н.Е. Водопьяновой, М. Штейна - ставит целью диагностировать соотношение и динамику персональных ресурсов человека за определенный

заданный временной промежуток. Ресурсы это то, что является ценным для человека и помогает адаптироваться к стрессовым ситуациям или преодолевать стрессы жизни. В контексте предлагаемой методики ОППР, ресурсы понимаются как значимые материальные средства (материальный доход, дом, транспорт, одежда, объектные фетиши) и нематериальные конструкты (желания, цели, система верования, идеи, убеждения), внешние (социальная поддержка, семья, друзья, работа, социальный статус) и внутренние – самоотношение и мировоззрение (самоуважение, профессиональные умения, оптимизм, самоконтроль, жизненные ценности, система верований и др.), состояние душевного и физического благополучия, волевые, эмоциональные и энергетические характеристики, которые необходимы (прямо или косвенно) для преодоления реальных или предполагаемых стрессов жизни. Приложение Д.

6. Опросник «Родительское выгорание», автор И.Н. Ефимова – является модифицированным результатом разработки, основанной на методике оценки профессионального выгорания авторов Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой.

Синдром родительского выгорания – это многомерный конструкт, включающий в себя набор негативных психологических переживаний и дезадаптивного поведения матери и отца, связанных с детско-родительским взаимодействием при выполнении родителями деятельности по заботе о детях, их воспитанию и развитию [23].

На основании опроса группы респондентов, выделяются характеристики симптомов родительского выгорания:

- Эмоциональное истощение – характеризуется эмоциональным перенапряжением, равнодушием и отсутствием интереса к членам семьи, к окружающей среде, также чувством опустошенности и отсутствию эмоциональных ресурсов. Часто проявляются симптомы депрессии. В силу того, что психика нестабильна, проявляются вспышки гнева и агрессии,

чувства вины, апатии, усталости сопровождаются эмоциональное истощение.

- Деперсонализация – синоним дегуманизация (истощение)- проявляется в бездушном, циничном отношении к своим детям, их потребностям и эмоциям. Забота о детях носит формальный характер, лишенный эмпатии и выражается в обеспечении необходимого минимума – умыться, накормить, одеть, погулять.

- Редукция родительских достижений – выражается в минимизации действий по уходу и заботе о детях. Представление о родительской роли носит негативный оттенок и проявляется в недовольстве собой и детьми, обесцениванию родительских обязанностей и статусом домохозяйки. При этом присутствует чувство вины, заниженная самооценка.

В опроснике представлены 22 утверждения, которые описывают чувства и переживания, связанные с родительством (воспитание, уход, забота). Приложение Е.

На основании выбранных методик, были определены критерии выявления СЭВ. По каждому критерию нами было выделено 3 уровня проявления СЭВ: низкий, средний и высокий. Детальная характеристика каждого уровня описана в Таблице 1.

Таблица 1 - Критерии и уровни проявления синдрома эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске

Критерии	Уровни проявления СЭВ у женщин в декрете			Методики
	Низкий	Средний	Высокий	
Уровень психического выгорания	Высокая степень стабильности психики и эмоциональных реакций, адекватное и спокойное реагирование на внешние раздражители, осознанность поведения. Настроение обычно хорошее, склонность к социальным контактам, отсутствие негативных эмоций в общении с близкими. Домашние хлопоты и взаимодействие с ребенком приносят удовлетворение.	Психоэмоциональное состояние достаточно стабильное, может возникать постепенное или резкое снижение позитивного эмоционального настроения под влиянием внешних факторов. Периодическое физическое и эмоциональное утомление, изредка нарушение соматических показателей. Иногда избегание социальных контактов. Домашние дела и заботы о детях порой утомляют.	Крайняя степень выраженности отрицательного психоэмоционального состояния, которое отражается на всех сферах жизни. Психическое, эмоциональное и физическое истощение у женщин проявляется в упадническом настроении, нарушаются соматические показатели, апатичное настроение. Пропадает желание в социальных контактах.. Нежелание заниматься домашним хозяйством, детьми.	Методика «Самооценки психических состояний Г.Айзенка
Степень выраженности эмоционального выгорания	Развитое эмоциональное самосознание, способность жить «в унисон» со своими внутренними эмоциями, понимание роли чувств и проявления эмоций в общении, развитая интуиция. Умение управлять эмоциями для достижения целей. Навыки управления состояниями других людей	Присутствует осознание собственных чувств, эмоций, поведения, но низкая склонность к анализу и рефлексии их причин и последствий. Не выраженное позитивное мышление и оптимистичное восприятие своих целей и поступков. Средняя наблюдательность в общении за собственными эмоциями и реакциями, в т.ч. оппонента. Не выраженный эмоциональный окрас и желание к конструктивной беседе	Не развита способность управлять своими эмоциями и чувствами и контролировать их. Импульсивность. Нетерпимость к иным точкам зрения, взглядам. Низкая способность к пониманию роли собственных чувств, неосведомленность о важности адекватного проявления эмоций при общении и в работе, нет потребности в познании самого себя.	Методика САН «Самочувствие. Активность. Настроение» В.Доскина Проективная методика «Незаконченные предложения»

				Продолжение Табл. 1
Степень выраженности физических симптомов выгорания	Отсутствие каких-либо неприятных физических ощущений. Отсутствие болей, обычное мышечное напряжение. Хороший крепкий сон. Стабильная психика без перепадов настроения	Имеют место незначительные неприятные ощущения. Может присутствовать ощущение температуры. Умеренный мышечный тонус. Обычное настроение. Нормальный обычный сон. Гармоничное психическое состояние	Большое количество неприятных физических ощущений. Регулярные болевые симптомы, мышечный тонус, чувство озноба, подавленное настроение. Беспокойный сон с частыми пробуждениями и сновидениями. Выраженные и разнообразные нарушения со стороны психики	Методика «Оценка нервно-психического напряжения» (Т.А.Немчин)
Наличие жизненных ресурсов	Высокая степень психологического комфорта и социально-психологической адаптированности. Позитивные мотивы, установки, ценностные ориентации. Удовлетворение от стиля жизни. Целеустремленность.	Потребность в изменении жизненной ситуации и желание психологического комфорта, но не высокая активность и предприимчивость. Поведение может быть обусловлено рядом стереотипов и установок, усвоенных в родительской семье	Недовольство окружающей обстановкой, результатами прожитого периода жизни. Отсутствие чувство самоудовлетворения от текущей деятельности, поступков, отрицательная оценка собственных качеств	Опросник «Потери и приобретения персональных ресурсов» Н.Е. Водопьяновой, М. Штейна
Уровень родительского выгорания	Низкое эмоциональное перенапряжение, адекватные эмоции, интерес к собственным детям, радостное эмпатичное состояние, полное принятие роли матери, позитивное самовосприятие, высокая самооценка.	Не выраженное эмоциональное перенапряжение, перепады настроения, эмоциональная нестабильность, частичное игнорирование потребностей детей, критично самовосприятие, недостаточная уверенность в себе	Высокое эмоциональное перенапряжение, неадекватное проявление эмоций, игнорирование потребностей ребенка, низкая самооценка, угнетенное настроение, вспышки гнева, безразличие.	Опросник «Родительское выгорание», автор И.Н. Ефимова

Результаты констатирующего эксперимента и его обсуждение

Определив и описав пакет методик для выявления симптомов эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске, далее приступим к проведению констатирующего этапа эксперимента для диагностики начального уровня состояния исследуемой проблемы. В исследовании приняли 30 матерей, возраст которых от 26 до 40 лет.

Результаты исследования СЭВ по критерию «Уровень психического выгорания» по методике Г. Айзенка – «Самооценка психических состояний»

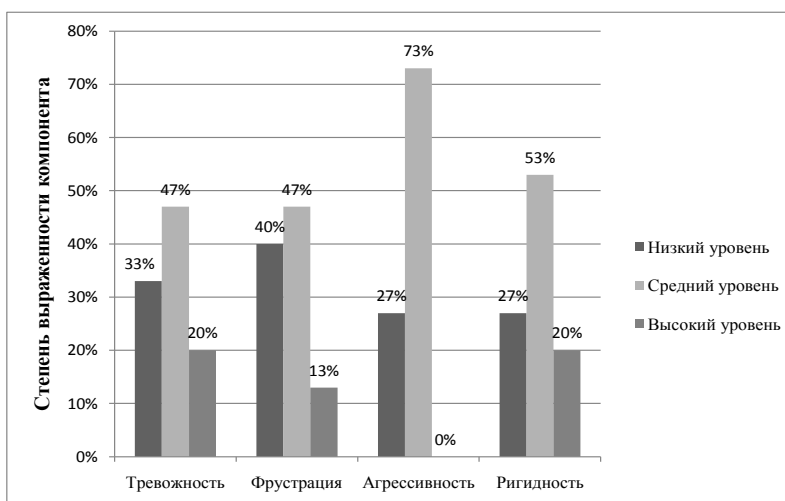


Рис. 1. Диагностика СЭВ по критерию «Уровень психического выгорания» (частота встречаемости, %)

Из приведенного графика видно, что у 33% (10 чел.) участниц обнаружен низкий уровень тревожности, т.е. данную категорию матерей не беспокоят чувства напряжения и нервозности. Основная часть опрошенных

(47% – 14 чел.) имеют средний уровень тревожности, что соответствует допустимому уровню и не оказывает существенного влияния на психологическое состояние женщины в декрете, 20% (6 чел.) участников – имеют высокий уровень тревожности, что может оказывать негативное влияние на их психическое состояние.

Данные по состоянию фрустрации среди опрошенных показали, что 40% (12 чел.) участников испытывают низкий уровень фрустрации, т.е. психически устойчивы в ситуациях реальной или предполагаемой невозможности удовлетворения тех или иных потребностей. 47% (14 чел.) женщин имеют средние значения и 13% (4 чел.) участников показали высокие показатели, соответственно они психически неустойчивы в случаях несоответствия желаний имеющимся возможностям.

Анализ уровней выраженности агрессивности среди женщин в декрете показал, что основная часть опрошенных (73% – 22 чел.) имеет средний уровень агрессивности. Можно сказать, что эти женщины имеют трудности в общении и взаимодействии с людьми, в том числе с близкими родственниками. 27% (8 чел.) участников имеют низкий уровень выраженности агрессивности. Высокий уровень агрессии по данным исследования не выявлен.

Были получены результаты исследования ригидности: высокий уровень ригидности наблюдается у 20% (6 чел.) респондентов. Здесь можно говорить о неизменности поведения, взглядов и убеждений, даже если они расходятся и не совпадают с реальными обстоятельствами жизни. Большинство участниц находятся на среднем уровне ригидности – 53% (16 чел.). Низкий уровень у 27% (8 чел.) опрошенных.

Таким образом диагностика СЭВ по критерию «Уровень психического выгорания», на основании методики Г. Айзенка, показала, что у 70% (21 чел.) респондентов все показатели превышены и находятся на средних и высоких уровнях, следовательно, эти женщины имеют признаки

нестабильного эмоционального состояния. Отдельно нужно отметить, что высокий уровень агрессии у участников исследования не обнаружен.

Также в ходе констатирующего эксперимента, было проведено исследование по методике «Незаконченные предложения» с целью общего понимания причин тревожности женщин в декрете, а также пожеланий к жизни, представлений о периоде декретного отпуска.

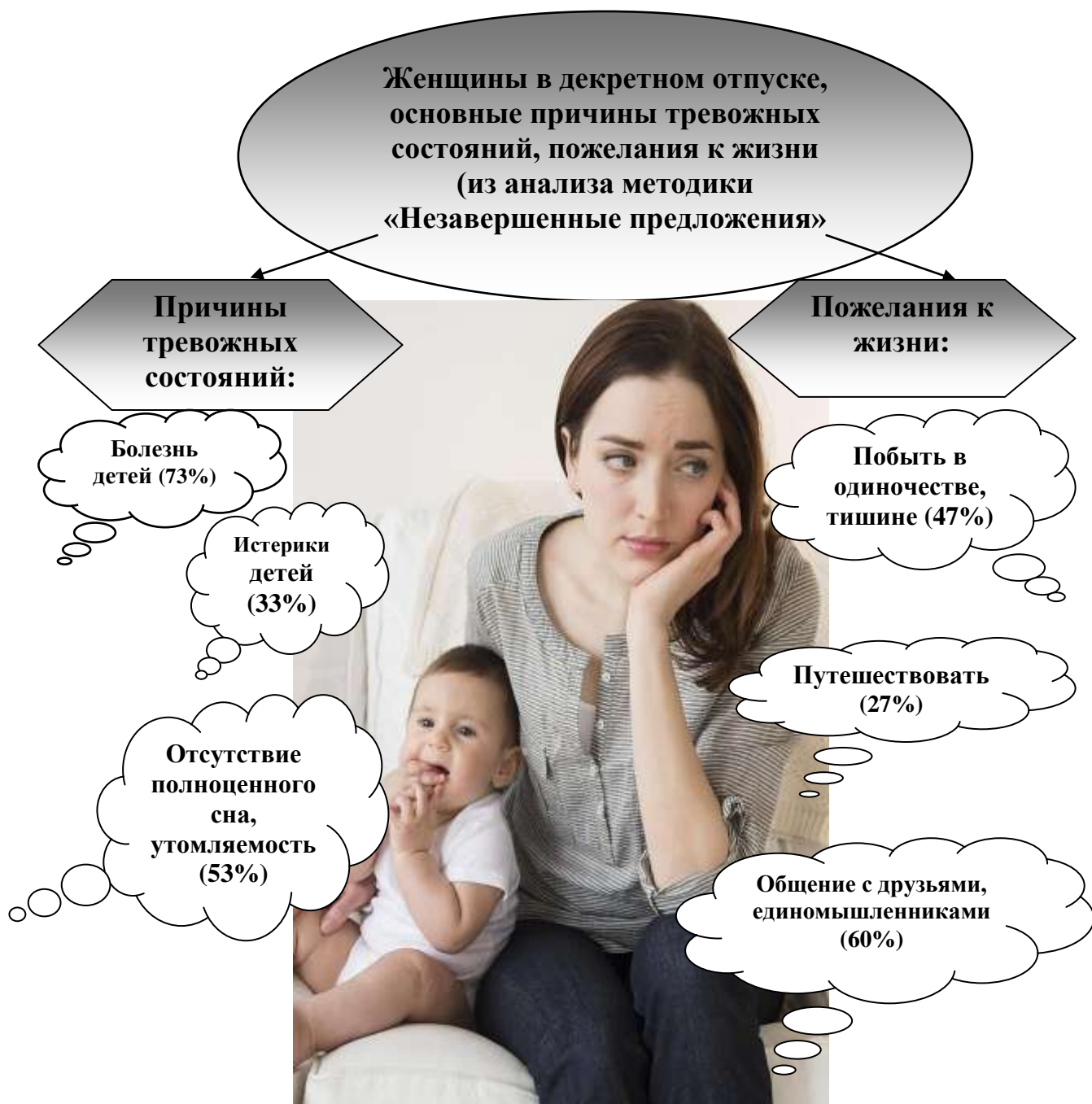
Результатом исследования предложенной методики стало выявление неединичных ответов и получение обобщенной информации о состояниях, беспокойствах, пожеланиях женщин в декретном отпуске, а также их представлениях о декрете и роли матери в этот период.

После обобщения информации предложенных ответов, были получены следующие данные:

- тревожное состояние связано с болезнью детей, 73% (22 чел.);
- чувствуют себя хорошо, отдохнувшие, ощущают прилив энергии – когда выспались, 53% (16 чел.);
- сильно устают от дел по дому и истерик детей – 33% (10 чел.);
- хотели бы иметь возможность путешествовать – 27% (8 чел.);
- испытывают потребность иногда побыть в одиночестве и тишине – 47% (14 чел.);
- хотят больше общения с друзьями, единомышленниками, 60% (18 чел.);
- декретный отпуск - это время для семьи и детей – 33% (10 чел.).

Основные обобщения отражены на Рис 2.

Рис. 2. Основные причины тревожных состояний матерей, пожелания к жизни (частота встречаемости, %)



Результаты исследования СЭВ по критерию «Уровень психоэмоциональных и физических проявлений выгорания» по методике САН «Самочувствие. Активность. Настроение».

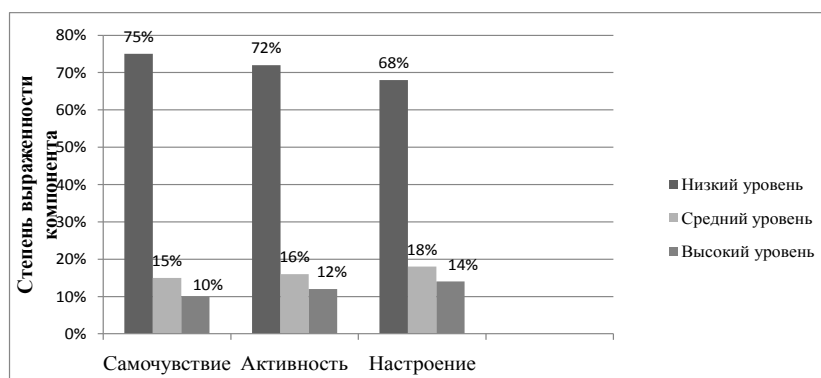


Рис. 3. Диагностика СЭВ по критерию «Уровень психоэмоциональных и физических проявлений выгорания» (частота встречаемости, %).

Если обобщить результаты исследования, то можно сказать, что у большинства женщин низкие показатели самочувствия, активности и настроения, в среднем по всем исследуемым цифрам, составляет 72 % (22 чел.). Этому может послужить много причин как физиологических (недостаток сна, активность или болезнь ребенка) так и психологических (депрессия, ссоры в семье, рутина, эмоциональная незрелость).

10% (3 чел.) девушек показали хорошее самочувствие, 12 % (4 чел.) имеют высокую активность и 14 % (4 чел.) с отличным настроением. Для этой группы мамочек характерно позитивное отношение к жизни, детям, окружающим обстоятельствам; они эмоционально стабильны и легко

адаптируются; справляются с домашними делами и находят время для личных потребностей.

Средний уровень выраженности компонентов согласно методике показали 16 % (5 чел.) (среднеарифметическое по показателям 3 шкал значений среднего уровня выраженности компонентов, т.к. результаты почти идентичны) опрашиваемых. Здесь состояние женщин по показателям самочувствия, активности, настроения относительно стабильное, но не говорит о хорошем психоэмоциональном состоянии.

Результаты исследования СЭВ по критерию «Уровень психоэмоциональных и физических проявлений выгорания» по методике Т.А. Немчина «Оценка нервно-психического напряжения»

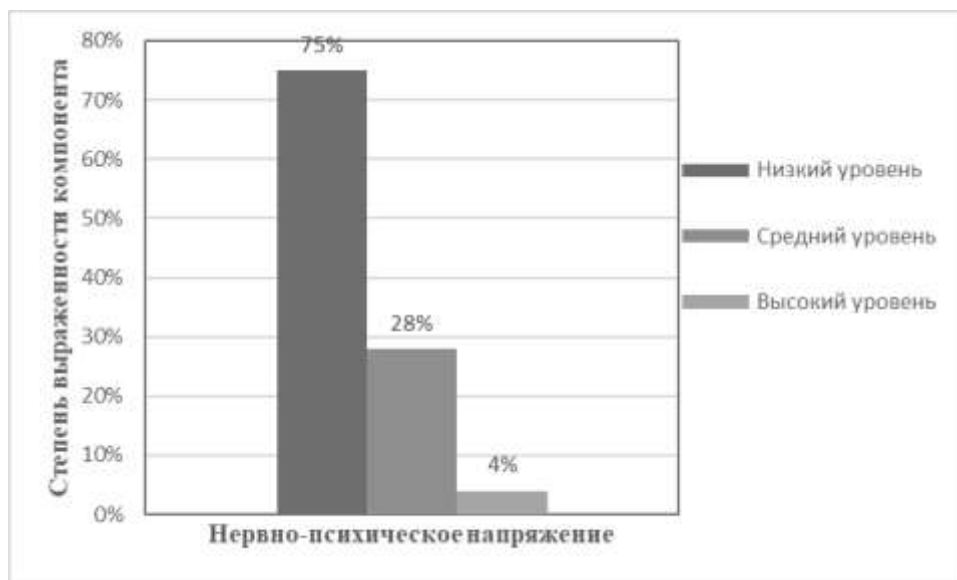


Рис. 4. Диагностика СЭВ по критерию «Уровень психоэмоциональных и физических проявлений выгорания».

На графике мы видим, что в сильном нервно-психическом напряжении находится 4% (1 чел.), а также 28% (8чел.) имеет среднюю степень выраженности компонента. Обе группы явно имеют признаки эмоционального выгорания, так как испытывают регулярные неприятные физические ощущения, болевые симптомы, подавленное настроение и

напряжение в теле, в том числе имеют выраженные или скрытые разнообразные нарушения психики. Такое положение дел очень опасно как для самой матери, так и для детей, поэтому требует психологической помощи специалиста в коррекции состояния. Полярные состояния психически нездоровой матери это, обычно, резистентность (безразличие, отстраненность), либо наоборот яркая эмоциональная реакция на любые раздражители, в том числе агрессия к ребенку, близким людям. Радует, что основное количество анкетированных показали результаты низкого нервно-психического напряжения - 68 % (20 чел.). Такие матери пребывают в стабильном эмоциональном и физиологическом состоянии, имеют ресурсы для роста и развития личного потенциала и потенциала ребенка.

Результаты исследования СЭВ по критерию «Наличие жизненных ресурсов» по методике «Потери и приобретения персональных ресурсов» Н.Е. Водопьяновой, М.Штейна

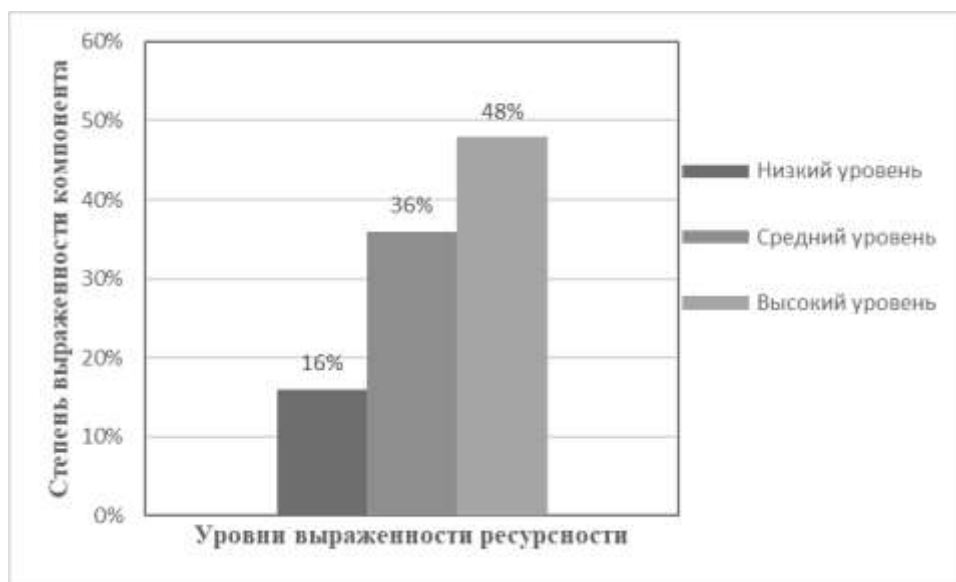


Рис. 5. Диагностика СЭВ по критерию «Наличие жизненных ресурсов» (частота встречаемости, %).

Наличие у человека персональных ресурсов является ценным

компонентов личности, благодаря этому происходит адаптация к различным жизненным обстоятельствам и осуществляется личная и профессиональная жизнедеятельность.

Исследования женщин, находящихся в декретном отпуске показало, что 48% (14 чел.) обладает необходимым количеством ресурсов (они пребывают в состоянии психологического комфорта, позитивно мыслят, решительны, целеустремленны, удовлетворены качеством жизни), 36% (11 чел.) участников находятся на среднем уровне ресурсности (они психологически не стабильны, слабо активны и не предприимчивы в силу недостаточной уверенности в себе, мало занимаются саморазвитием, обеспокоены своим материальным положением, но не предпринимают усилий для его улучшения) и 16% (5 чел.) с низким уровнем ресурсности, что проявляется в эмоциональном и физическом истощении, недовольстве окружающей обстановкой, результатами своей деятельности, отрицательная оценка поступков и качеств как себя так и окружающих.

Данные дают нам понять, что большое количество женщин в декрете имеют низкое ресурсное состояние. Здесь мы можем говорить о влиянии как личностных факторов (низкий эмоциональный интеллект, установки, убеждение, воспитание), о сложившихся обстоятельствах (отсутствие ресурсов в силу морально-физического истощения), так и об отсутствии навыков и источников информации о механизмах стабилизации и поиска ресурсов.

Результаты исследования СЭВ по методике «Родительское выгорание» (И.Н. Ефимова)



Рис. 6. Диагностика СЭВ по критерию «Родительское выгорание»
(частота встречаемости, %).

Данные исследования по шкале эмоционального истощения у женщин в декретном отпуске показали, что 12% (4 чел.) ощущают высокий уровень истощения – это говорит нам о вероятном наличии всех компонентов этого состояния таких как: потеря эмоциональности, пессимизм, озлобленность и агрессия, высокая тревожность и беспокойство, чувство одиночества. Средний уровень истощения показали 70% (21 чел.) – это достаточно большая цифра, которая говорит нам о необходимости проведения психологической работы и с этой группой исследуемых. Низкий уровень показали 18% (5 чел.) респондентов.

Значения по шкале «Деперсонализация» показали, что 10 % (3 чел.) матерей показали высокое значение этого показателя, характеризующего

состояние обезличенности и формальности человека, низкой эмпатии, отстраненности от ребенка и т.д. Состояние очень опасное и требует незамедлительной коррекции с целью недопущения ухудшения нервно-психического состояния женщин. Средний уровень по шкале показали 44% (13 чел.) девушек – здесь также состояние деперсонализации присутствует, поэтому данную группу мы также будем привлекать к психологической работе в условиях группового консультирования. Низкий уровень деперсонализации у 46% (14 чел.) человек.

Далее опишем очень важный признак родительского выгорания – это редукция родительских достижений. Подсчеты баллов показали, что у 12 % (4 чел.) высокие показатели редукции, здесь явно присутствует недовольство женщины своей материнской ролью, обесценивание своих поступков (материнство это не работа, я плохо выполняю свои обязанности и т.п.). У 36% (11 чел.) присутствуют признаки редукции, поэтому эту группу мы также, по возможности, будем привлекать к групповому психологическому консультированию в рамках программы. Радует, что 52 % (16 чел.) исследуемых показали низкий балл редукции родительских достижений, что говорит нам доброжелательной атмосфере в общении с ребенком, удовлетворением женщины своей ролью матери.

На основании проведенного констатирующего мероприятия, все данные по уровням проявления показателей по всем пяти методикам отражены в общей таблице (Приложение Ж).

Результаты оценки общего уровня СЭВ согласно выделенным критериям

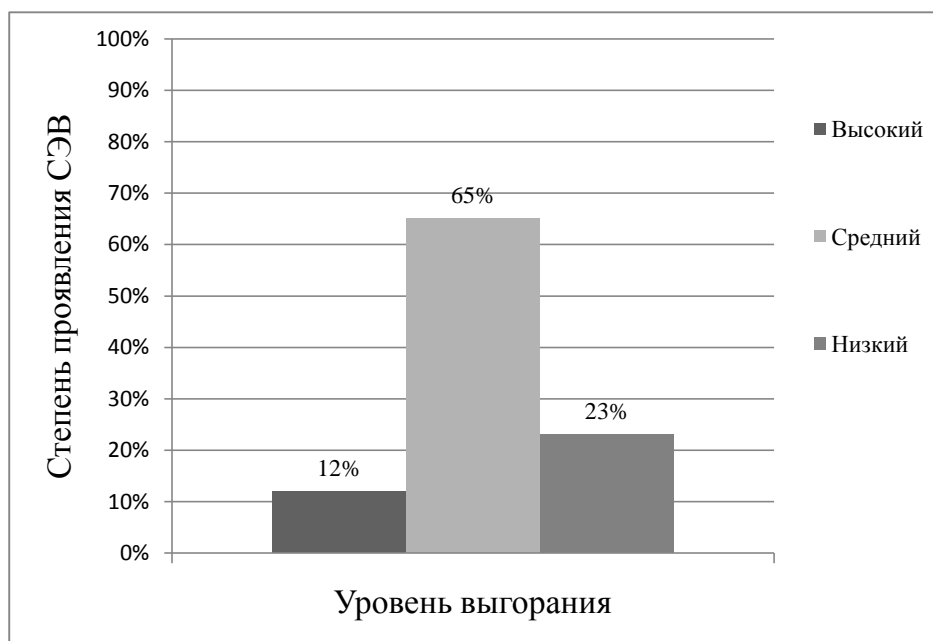


Рис. 7. Результаты оценки общего уровня СЭВ по выделенным критериям (частота встречаемости, %)

Данные сводного графика говорят нам о том, что ситуация с эмоциональным выгоранием достаточно сложная. «Здоровых» участников исследования только 12 % (4 чел.). Средний и высокий уровень эмоционального выгорания показали 65% (19 чел.) и 23% (6 чел.) соответственно или в общей сумме это 88 % (25 чел.) нуждающихся в терапии.

Учитывая то, что в настоящее время не существует методик, которые бы дали возможность исследовать СЭВ у женщин, находящихся в декретном отпуске, перед нами стояла задача с помощью выбранной методологической основы определить критерии наличия эмоционального выгорания у

исследуемой группы респондентов. Результаты констатирующего эксперимента показали нам, что среди женщин в декрете немало тех, кто имеют все признаки обозначенной проблемы. Это проявляется в показателях высокого и среднего нервно-психического напряжения (4% и 28% соответственно) – по методике Немчина Т.А.. Самооценка психического состояния по Г.Айзенку показала нам, что большое количество женщин пребывают в состоянии тревожности (20 % очень тревожны, а 47 % в состоянии средней степени тревожности). Высокий показатель агрессии по результатам опросника у участниц не выявлен, но у 73% из них показали средний уровень, что может свидетельствовать о не стабильности эмоционального настроения, скрытой агрессии и проблемах в социальных взаимодействиях. Значение показателя фрустрации также обратило наше внимание на то, что немало девушек (13 %) обозначили высокий балл по этому тесту, что дает нам понимание об их слабых волевых качествах, низкой самооценке, боязни трудностей и слабому осознанию своих потребностей. В том числе значительное количество опрашиваемых (47 %) фрустрированы в средней степени, поэтому здесь также может быть полезна психологическая поддержка и помощь специалиста. Высокий показатель ригидности мы увидели у 20 % женщин, а 53% имеют средние значения, что несомненно говорит о необходимости психологической работы с этой группой женщин, т.к. ригидность оказывает существенное негативное влияние на личность женщины и может выражаться в неизменяемости поведения, взглядов, не гибкости мышления, физиологических зажимах, не соответствию убеждений требованиям реальности.

Методика САН (самочувствие, активность, настроение) – обозначила самые «больные» точки женщины в декретном отпуске. Здесь мы увидели факты низкого самочувствия, активности и настроения большинства опрашиваемых мамочек (75%, 72% и 68% соответственно). Несомненно, здесь требуется психологическая поддержка, с акцентом на выяснение

конкретных причин низких показателей и информированию о возможных вариантах облегчения состояния с помощью когнитивных и телесно-ориентированных практик.

Результат по исследованию показателей потери и приобретения персональных ресурсов (Н.Е. Водопьяновой, М. Штейна) показал, что у 16 % респондентов выявлен дефицит материальных средств (доход семьи, дом, машина, одежда), нематериальных конструкторов (потребности, цели, убеждения, ценности), а также внешних и внутренних ресурсов. К внешним относятся в первую очередь семья, социальная поддержка, статус; к внутренним ресурсам помимо самоуважения, важно отнести оптимизм, жизненные ценности, профессиональные умения.

Проективная методика незаконченных предложений помогла нам выявить информацию о личностных особенностях женщин в целом, их состоянии, потребностях и желаниях. Здесь мы можем позволить себе в ходе групповых психологических встреч говорить о конкретно обозначенных проблемах, видении разрешения ситуаций участницами и, возможно, совместной дискуссии как средство поиска альтернатив, так как проблемы и пожелания во многом схожи.

Очень важные компоненты мы оценили в методике «Родительское выгорание» (И.Н. Ефимовой). Выяснили, что по всем субшкалам (эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция родительских достижений) присутствует достаточно большой процент женщин, которым мы можем предложить психологическую поддержку в рамках консультирования. Самая острая ситуация по показателю эмоционального истощения, здесь 82% исследуемых имеют высокий и средний уровень выраженности показателя. Данные деперсонализации и редукции выявили необходимость психологической работы с 54% и 48 % респондентов соответственно.

Учитывая результаты исследования и схожесть жизненных

обстоятельств у женщин в декретном отпуске, целесообразно будет провести групповую консультационную работу с целью устранения и профилактики симптомов эмоционального выгорания.

2.2. Организация и проведение формирующего эксперимента

Серьезная работа по проведению констатирующего исследования позволила нам увидеть группу женщин, нуждающихся в профилактике и устранении симптомов эмоционального выгорания. После информирования участниц о результатах эксперимента, где были подробно описаны признаки и возможные последствия СЭВ, мы предложили всем желающим принять участие в групповом психологическом консультировании. Дали свое согласие 15 (50%) женщин. Несколько участниц попросили теоретический материал по проблемам СЭВ для самостоятельного изучения.

Немного о социальном портрете девушек, далее продолживших работу в группе по стабилизации и профилактике своего эмоционального состояния – это замужние дамы, в возрасте от 26 до 42 лет, имеющие 1-3 ребенка,. Высшее образование имеют 10 из 15 участниц. Ведут домашнее хозяйство, занимаются детьми, несколько человек имеют хобби (вязание, шитье, рисование). Работать пытаются 3 мамочки, все в сетевом маркетинге («Орифлей», «GreenWay»)

Несмотря на разную степень проявления симптомов эмоционального выгорания у женщин, считаем наиболее эффективным проведение групповых консультативных встреч. Данный формат предпочтителен для людей со схожими проблемами, а женщины в декрете являются именно такой выборкой. Им будет легче открыться, взаимодействовать, понимать, поддерживать друг друга. Групповое консультирование с данной проблематикой имеет преимущество потому, что эмоциональную поддержку женщина сможет получить не только от психолога, но и от участниц группы, что ценно вдвойне. Также соотнося себя с другими участницами, проще

посмотреть на себя со стороны, услышать и осознать переживания других по сравнению с собой, понять чувства и эмоции и их последствия. В ходе групповой работы происходит коррекция самооценки и самовосприятия, обучение незнакомым моделям поведения и реагирования. Коллективное взаимодействие дает возможность более широко взглянуть на проблему и увидеть вариативность путей решения. Также очень эффективно для улучшения межличностных и социальных взаимодействий.

Таким образом, была разработана и реализована программа по устранению и профилактике симптомов эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске, куда были включены различные дискуссии, техники, упражнения, занятия, арт-терапевтические методики.

Первый этап работы определил цели и задачи программы группового психологического консультирования:

Цель программы: профилактика и устранения симптомов эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске, посредством проведения группового консультирования.

Задачи программы:

1. Оказать психологическую помощь женщинам в декрете в преодолении симптомов эмоционального выгорания;
2. Гармонизировать внутреннее состояние женщин посредством расширения представлений о культуре переживаний и выражении чувств и эмоций;
3. Помочь увидеть ресурсы для восполнения душевного и физического комфорта;
4. Обучить женщин в декретном отпуске навыкам самоподдержки при симптомах СЭВ посредством различных упражнений, техник и приемов.

На следующем, втором этапе работы, формирование этапов реализации программы, построение плана и содержания консультативных мероприятий, поиск форм, подбор инструментов, техник, упражнений и приемов.

Принципы организации консультативных мероприятий:

1. Принцип вариативности: разнообразие видов групповой работы;
2. Принцип доступности и наглядности: учитывает знания и интересы участников группового консультирования, понятное изложение психологических знаний. Наглядность выражается в формировании зрительных и эмоциональных образов;
3. Принцип развития: участники формируют самостоятельные навыки для преодоления психоэмоционального дисбаланса.
4. Принцип домашнего задания: позволяет клиенту увидеть глубину ситуации, «остановиться» и поразмышлять над ситуацией и реакцией организма.

Программа групповых мероприятий содержит 8 тематических встреч, длительностью 90 минут в рамках одного месяца, встречи 2 раза в неделю.

Программа групповых занятий распределена на 3 блока:

- Задачи I блока – вводно-практические, 1 встреча:
 - Ознакомление с планом предстоящих встреч, информирование об актуальности проблемы синдрома эмоционального выгорания и причинах необходимости работы над этим состоянием, обозначение правил работы в группе, создание благоприятной психологической атмосферы;
 - Знакомство участниц, построение доверительных отношений, акцентуация на схожести проблем в группе;
 - Обсуждение вопросов участниц, их пожеланий к результатам от посещения психологических встреч;
 - Обучение оперативных навыков стабилизации эмоционального состояния.
- Задачи II блока – информационно-практические, 6 встреч:
 - Уточнение индивидуальных особенностей и ситуации в семье участниц (по желанию) и их обсуждение с целью возможности посмотреть со стороны на аналогичную проблему, отрефлексировать и получить обратную

связь от психолога и группы;

- Проведение телесно-ориентированных и транс-медитативных техник терапии с целью формирования способностей к переключению с травмирующих переживаний и ощущений в теле на гармоничное психо-физическое состояние;

- Обучение практическим навыкам саморегуляции и снятию напряжения, поиску ресурсов и позитивного контекста в происходящих событиях.

- Задачи III блока: обобщение и подведение итогов встреч, 1 встреча в неформальной обстановке, пикник на природе:

- Обобщение сформированных знаний и навыков преодоления проявлений синдрома эмоционального выгорания;

- Рефлексия участниц от группового психологического консультирования и полученных знаний и навыков;

- Получение обратной связи от участников об актуальности формата групповой работы.

Помещение и практические материалы: Для реализации групповых консультаций необходимо либо отдельное тихое помещение, либо спокойная располагающая к дискуссиям обстановка без лишних раздражающих звуков (на природе или в уютном кафе). Потребуется канцелярские материалы (бумага, краски, карандаши, демонстрационная доска и маркеры), раздаточный теоретический материал на бумажных носителях, также технические средства воспроизведения звукового и видеоматериала.

Структура занятий. При каждой встрече участники приветствуют друг друга, при этом психологом поощряется позитивное выражение эмоций участниками (улыбки, приветствия). Далее организатор озвучивает повестку встречи и поэтапно вбрасывает тему для обсуждения при этом обязательно формирует доверительную взаимно-уважающую атмосферу. Итогом встречи будут домашние задания по наблюдению или практические упражнения.

Оценка эффективности программы группового консультирования женщин, находящихся в декретном отпуске:

Задачи программы считаются решенными, в случае если специалист-психолог и участники обозначили изменения:

1. Почувствовали улучшение эмоционального и физического состояния;
2. Расширили представления о вариациях выражения чувств и эмоций, почувствовали позитивное влияние на свое состояние;
3. Узнали об источниках ресурсов для восполнения душевного и физического комфорта;
4. Получили навыки самоподдержки, изучив различные техники и приемы.

Таблица 2 - Структура консультативной программы

Блоки	Структура
I блок – вводно-практический	Знакомство. Презентация программы психологом и самопрезентация участников. Теоретическая информация об особенностях эмоциональной сферы женщин. Практические упражнения оперативной самопомощи.
II блок – информационно-практический	Уточнение индивидуальных состояний участниц. Тематические теоретико-практические встречи: о работе с эмоциональным состоянием, жизненными ресурсами, о способах самопомощи, проведение телесно-ориентированной, трансмедитативной и арт-терапии. Информация об услугах, предоставляемых государством для матери и ребенка
III блок	Подведение итогов. Рефлексия.

Блоки консультативной программы в свою очередь разбиты на тематические встречи, представленные в таблице 3:

Таблица 3 - Программа группового психологического консультирования по профилактике синдрома эмоционального выгорания для женщин, находящихся в декретном отпуске

№ встречи	Темы обсуждений
Знакомство. Теоретические и практические основы СЭВ.	
1	Знакомство. Самопрезентация участников (Упражнение «3 слова о себе»). Теоретический материал об основах СЭВ. Техники сверхбыстрого восстановления эмоционального и физического состояния (Упражнения: «Водоросли», «Волшебный ветерок»). Домашнее задание «Посмотри вокруг».
Работа с эмоциональным состоянием женщин	
2	- Уточнение индивидуальных проблем участниц (Упражнение «История»), выявление симптомов СЭВ - Дискуссия (обмен опытом борьбы с СЭВ)
3	Арт-техника – рисунок «Это я». Терапевтические упражнения: «Замедление», «Забота о внутреннем ребенке».
Работа с жизненными ресурсами женщин, находящихся в декретном отпуске	
4	Наши ресурсы. Как восполнить. Упражнение «Свет изнутри».
5	Ресурсы вокруг – информационная встреча.
Работа с навыками самодиагностики и самопомощи	
6	Признаки СЭВ, как бороться. Важность коммуникаций.
7	Учимся слышать и слушать себя. Где грань моих потребностей и моих близких. Упражнение «Залечивание душевных ран с помощью внутреннего мудреца».
Итоговая встреча	
8	Говорим о любви к себе. Рефлексия. Обратная связь.

Подробно программа группового психологического консультирования для женщин, находящихся в декретном отпуске, представлена в Приложении Ж.

Для реализации этапа проведения групповых консультаций для женщин, находящихся в декретном отпуске, мы пригласили всех участниц констатирующего эксперимента. По итогу согласились принять участие 14 человек, все согласно результатам эксперимента показали средний или высокий уровень компонентов СЭВ.

Таблица 4 - Уровень проявления синдрома эмоционального выгорания участников до формирующего эксперимента»

№ п/п	Имя	Уровень проявления СЭВ	№ п/п	Имя	Уровень проявления СЭВ
1	Ольга Р.	средний	16	Ирина Г.	высокий
2	Инна Д.	средний	17	Оксана М.	низкий
3	Антонина З.	высокий	18	Тамара Д.	средний
4	Наталья М.	средний	19	Александра М.	средний
5	Елена А.	средний	20	Ольга И.	низкий
6	Ольга Т.	средний	21	Анна Ф.	низкий
7	Ирина П.	средний	22	Анастасия Л.	высокий
8	Анастасия Ю.	средний	23	Екатерина Б.	средний
9	Надежда О.	средний	24	Софья Е.	низкий
10	Ирина У.	средний	25	Софья Ш.	средний
11	Дарья Н.	средний	26	Марина К.	низкий
12	Дарья О.	высокий	27	Кристина А.	средний
13	Алия З.	средний	28	Наталья З.	средний
14	Фарида К.	средний	29	Лариса С.	низкий
15	Анна Ч.	средний	30	Елена У.	низкий

Начало реализации программы по профилактике и устранению симптомов СЭВ оказалось волнительным для большинства участниц, так как почти все впервые работают с психологом. Явный интерес, но в тоже время напряженность участниц, требовала установления комфортной безопасной доверительной среды и обозначение рамок работы. Первая встреча прошла в соответствии с планом работы, участницы познакомились, прослушали

вводный материал, выполнили два упражнения, направленные на способность расслаблять тело и улучшать самочувствие. Наблюдалась явная скованность и стеснительность в начале встречи, к концу мероприятия улыбка появилась у большинства присутствующих. Участники получили обратную связь и домашнее задание «Посмотри вокруг», выполнение которого позволит участницам «замедлиться» в рутине домашних дел и постараться увидеть во всех аспектах существования положительные моменты.

На второй консультации было приятно видеть участниц, входящих в помещение с робкими улыбками и тетрадями или блокнотами в руках. После приветствия, было предложено желающим высказаться об их эмоциональном состоянии. Коротко обсудили результаты домашнего задания. Для стимуляции процесса было запущена форма повествования «История о нас». Девушки более охотно сначала законспектировали тезисы своих мыслей, потом поочередно озвучили их истории. Далее обсудили насколько схожи проблемы участников и как каждый из них пытается преодолеть ситуацию борьбы с СЭВ.

Третья встреча была запланирована и проведена как практическая. Так как погода была благоприятная, было решено встретиться в месте отдыха горожан, на природе. Просьбу принести с собой альбомы и карандаши все выполнили. Для начала было предложено нарисовать как девушки видят себя. Образ мог выглядеть в виде человека, либо как метафорический (цветок, дерево, природный образ и т.д.). Очень вдохновлено и сосредоточенно дамы выполняли задание. Обсуждение видения себя было занятным и воодушевляющим моментом, были сказаны фразы о том, будто они снова попали в детство. После окончания творческого эпизода, присутствующие приняли удобную позу для выполнения телесно-медитативных упражнений «Замедление», «Забота о внутреннем ребенке». Расслабленная и уже довольная доверительная группа отправилась домой.

Очень важную тему несла четвертая консультация. Поговорили о ресурсах, эмоциональных и физических. Обсудили источники и варианты восполнения и удерживания ресурсного состояния. Нужно отметить то, что материальные блага все же занимают первое место как источник восполнения ресурсности по мнению участников. На втором месте близки родственники (дети, муж, родители). Выполнили упражнение «Свет изнутри», направленное на восполнение энергией физического тела, снятие напряжения.

Пятая встреча была максимально реалистичной и прагматичной. Говорили о ресурсности. Без предисловий и стеснений, в формате дискуссии, поделились опытом источников духовных и материальных ресурсов. Ведущий ознакомил женщин с государственными вариантами поддержки семьи и детей (телефоны служб доверия, психологов, бесплатных юристов, адреса социальных центров по развитию детей, помощи женщинам с детьми в кризисных ситуациях). В группе ощущались активность и боевой настрой.

Начиная с шестого занятия мы начали блок самодиагностики и самопомощи. Вернулись к теории СЭВ и обсудили как увидеть его признаки и начать профилактику или терапию. Было предложено высказаться о том, сможет ли сам человек справиться с СЭВ или необходимо сопровождение специалиста. На шестой встрече атмосфера отношения к психологу была совсем иной, чем на первой, поэтому многие дамы высказались в пользу обращения к специалисту. Обсудили важность и необходимость коммуникаций, причем любых, не только личного формата, но и с помощью средств связи и мессенжеров.

Седьмая встреча была релаксационная. Поговорили о настроениях, погоде, здоровье детей. Затем провели упражнение «Залечивание душевных ран с помощью внутреннего мудреца», направленное на умение слышать и слушать себя. Умиротворенные и спокойные участники разошлись.

На восьмой, заключительной, встрече, группа выглядела совсем иначе, как собрание единомышленников или друзей. Бурные дискуссии и смех присутствовали перед началом занятия. Обсудили впечатления женщин от участия в терапевтической группе. Был явно выражен совсем иной эмоциональный тон в группе, позитивный и немного грустный от предстоящего расставания. Участникам был выдан распечатанный материал с упражнениями, которые были проведены в рамках программы.

Говоря о результатах программы группового психологического консультирования женщин, находящихся в декретном отпуске, нужно отметить важность влияния коммуникативного фактора на эмоциональное состояние женщин. Несмотря на то, что человек может быть не склонен к личным коммуникациям, но в группе он может проецировать свое состояние и проблемы через высказывание единомышленника и таким образом получать обратную связь. Также очень вдохновляет близость родственных проблем и попытки совместного их решения. Поэтому групповое психологическое консультирование является эффективным инструментом решения эмоциональных проблем среди категории женщин в декрете.

2.3. Результаты формирующего эксперимента и их обсуждение

С целью проверки результативности разработанной программы группового психологического консультирования, направленного на профилактику и устранение симптомов эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске, было проведено контрольное исследование.

Результаты исследования СЭВ по критерию «Уровень психического выгорания» по методике Г. Айзенка – «Самооценка психических состояний»

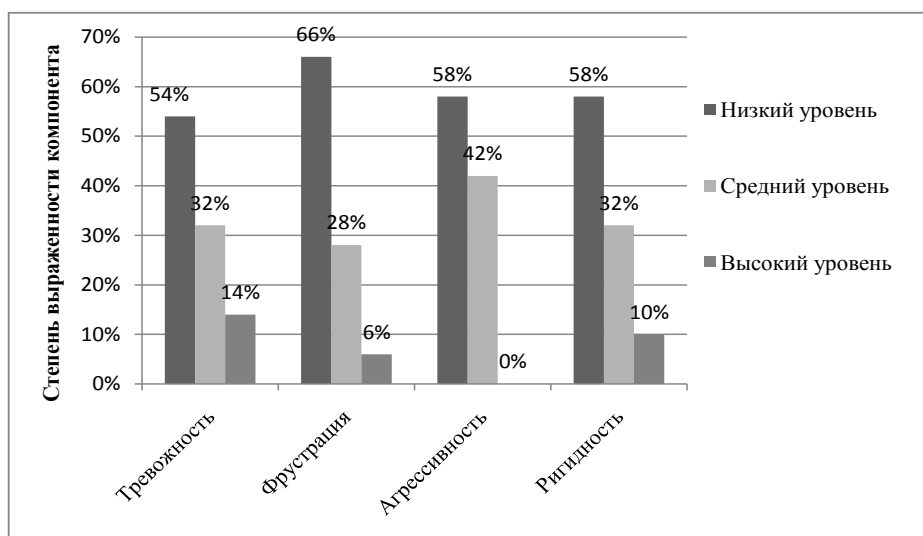


Рис. 8. Диагностика СЭВ по критерию «Уровень психического выгорания» (частота встречаемости, %)

Из приведенного графика видно, что у 54% (16 чел.) участниц обнаружен низкий уровень тревожности, т.е. данную категорию матерей не беспокоят чувства напряжения и нервозности. Основная часть опрошенных (32% - 10 чел.) имеют средний уровень тревожности, что соответствует допустимому уровню и не оказывает существенного влияния на психологическое состояние женщины в декрете, 14% (4 чел.) участников – имеют высокий уровень тревожности, что может оказывать негативное влияние на их психическое состояние.

Повторные исследования состояния фрустрации среди опрошенных показали, что 66% (20 чел.) участников испытывают низкий уровень фрустрации, т.е. психически устойчивы в ситуациях реальной или предполагаемой невозможности удовлетворения тех или иных

потребностей. 28% (8 чел.) женщин имеют средние значения и 6% (2 чел.) участников показали высокие показатели, соответственно они психически неустойчивы в случаях несоответствия желаний имеющимся возможностям.

Анализ уровней выраженности агрессивности среди женщин в декрете показал, что основная часть опрошенных (58% - 17 чел.) имеет низкий уровень агрессивности. Можно сказать, что эти женщины не имеют трудностей в общении и взаимодействии с людьми, в том числе с близкими родственниками. 42% (13 чел.) участников имеют средний уровень выраженности агрессивности. Высокий уровень агрессии по данным исследования снова не выявлен.

Были получены результаты исследования ригидности: высокий уровень ригидности теперь составляет 10% (3 чел.) респондентов. Здесь можно говорить о неизменности поведения, взглядов и убеждений, даже если они расходятся и не совпадают с реальными обстоятельствами жизни. Большинство участниц теперь находятся на низком уровне ригидности – 58% (17 чел.). Средний уровень у 32% (10 чел.) опрошенных.

Повторная диагностика по критерию «Уровень психического выгорания», на основании методики Г. Айзенка, показала, что количество женщин с высокими и средними показателями снизилось с 27% до 13%.

Результаты исследования СЭВ по критерию «Уровень психоэмоциональных и физических проявлений выгорания» по методике САН «Самочувствие. Активность. Настроение» после проведения эксперимента.

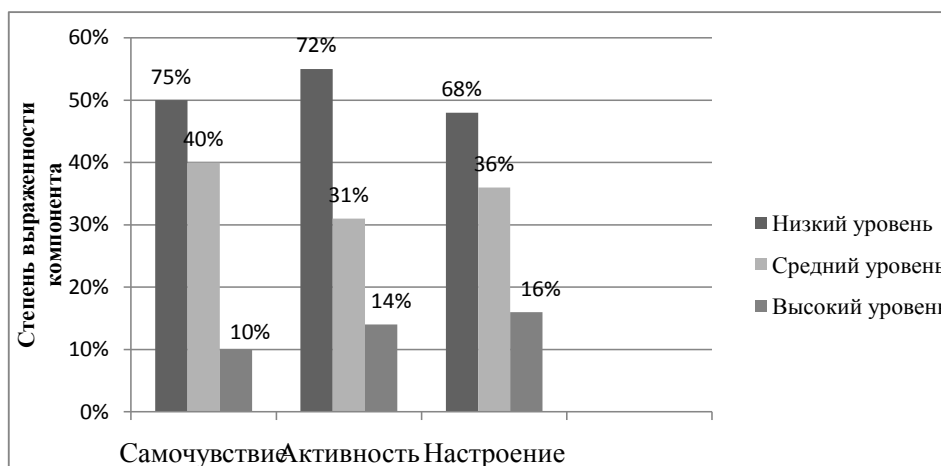


Рис. 9. Диагностика СЭВ по критерию «Уровень психоэмоциональных и физических проявлений выгорания» (частота встречаемости, %).

После проведения повторного среза нужно отметить, что высокие показатели настроения, активности, самочувствия изменились не значительно, в среднем на 3%. Это может говорить о высокой степени сопротивления эмоциональным изменениям, либо глубины эмоционального выгорания, а также о недостаточном периоде работы со специалистом-психологом.

На графике мы видим, что 40 % (12 чел.) со средним уровнем самочувствия, ранее были отмечены результаты 15 (4 чел). В свою очередь показатель количества респондентов с низким самочувствием снизился с 75% до 50%.

Идентичные наблюдения по показателям уровней активности и настроения. Высокие показатели (высокая активность и хорошее настроение)

выросли незначительно (примерно на 3%), зато уменьшилось количество женщин низкими показателями (низкая активность и плохое настроение): активность 55% (было 72%), настроение 48% (было 68%).

То, что снизились низкие показатели САН и увеличились средние, говорит нам о том, что программа группового психологического консультирования дала результаты. Добиться значительного изменения данных можно только с помощью более длительной терапии.

Результаты исследования СЭВ по критерию «Уровень психоэмоциональных и физических проявлений выгорания» по методике Т.А. Немчина «Оценка нервно-психического напряжения»

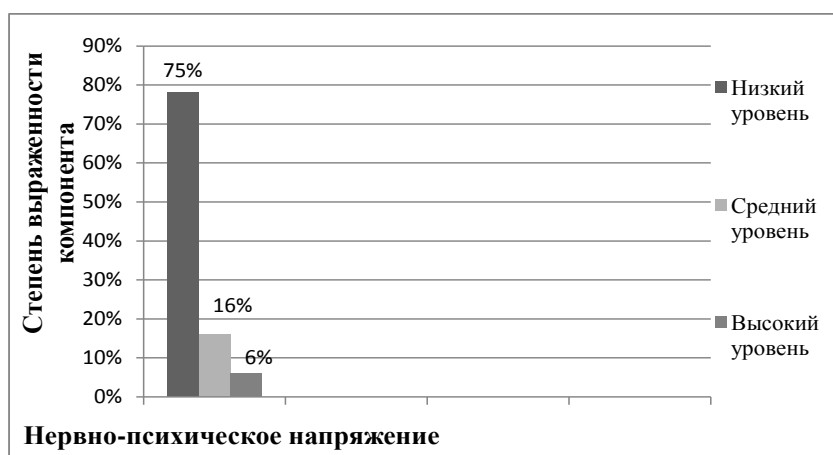


Рис. 10. Диагностика СЭВ по критерию «Уровень психоэмоциональных и физических проявлений выгорания».

На графике мы видим, что в сильном нервно-психическом напряжении находятся 6% (2 чел.), в среднем 16% (5 чел.), низкий уровень компонента у 78 % (23 чел.). Здесь можно сказать о том, что часть женщин со средним показателями нервно-психического напряжения (в динамике эта цифра изменилась на 10%) переместилась в группу с низким уровнем компонента, что говорит нам об улучшении эмоционального состояния части участников исследования. Такие матери пребывают в стабильном эмоциональном и

физиологическом состоянии, имеют ресурсы для роста и развития личного потенциала и потенциала ребенка.

Результаты исследования СЭВ по критерию «Наличие жизненных ресурсов» по методике «Потери и приобретения персональных ресурсов» Н.Е. Водопьяновой, М.Штейна

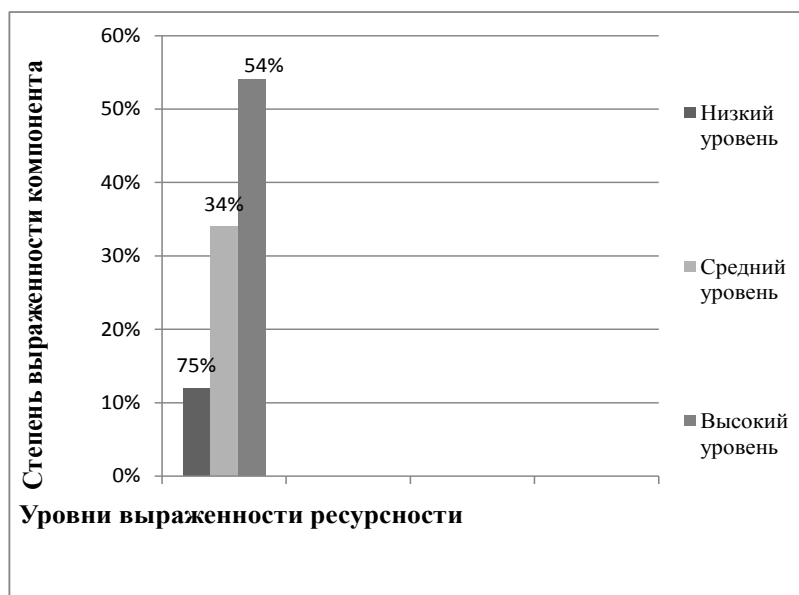


Рис. 11. Диагностика СЭВ по критерию «Наличие жизненных ресурсов» (частота встречаемости, %).

Наличие у человека персональных ресурсов является ценным компонентом личности, благодаря этому происходит адаптация к различным жизненным обстоятельствам и осуществляется личная и профессиональная жизнедеятельность.

Повторное исследование женщин, находящихся в декретном отпуске показало, что увеличилось число женщин, обладающих необходимым количеством ресурсов, с 48% до 54%. Показатель результатов по низкому уровню ресурсности снизился на 4%, что также свидетельствует об увеличении женщин, которые нашли новые ресурсы для улучшения качества

жизни, следовательно их эмоциональное и физическое истощение значительно снизилось, открылись новые горизонты, улучшилось принятие результатов своей деятельности.

Анализируя результаты, мы видим, что число женщин с низким и средним уровнем ресурсности еще достаточно высок несмотря на наличие положительной динамики. Здесь мы можем говорить о влиянии как личностных факторов (низкий эмоциональный интеллект, установки, убеждение, воспитание), о сложившихся обстоятельствах (отсутствие ресурсов в силу морально-физического истощения), так и об отсутствии навыков и источников информации о механизмах стабилизации и поиска ресурсов. Все перечисленное может потребовать отдельной проработки с психологом как в групповой, так и в индивидуальной терапии.

Результаты исследования СЭВ по методике «Родительское выгорание» (И.Н. Ефимова)

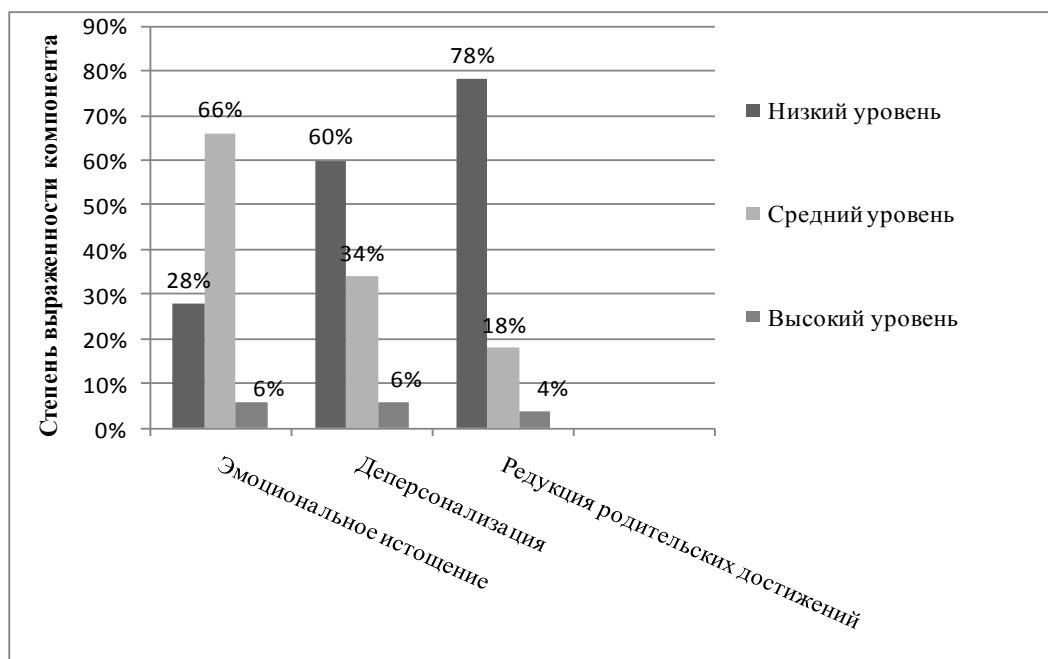


Рис.12. Диагностика СЭВ по критерию «Родительское выгорание»
(частота встречаемости, %).

Данные исследования по шкале эмоционального истощения у женщин в декретном отпуске показали, что вполнину уменьшилось число женщин с показателями высокого уровня эмоционального истощения (с 12% до 6%). Низкие и средние показатели обозначили улучшения значений в пользу роста числа респондентов с положительной динамикой состояния. С низким эмоциональным истощением цифра увеличилась с 16% до 28%, а со средним снизилась с 72% до 66%. Явный позитивный результат программы мы отметили в данном исследовании.

Схожая тенденция и в показателях деперсонализации и редуции родительских достижений. Крайне неблагоприятное состояние у женщин, проявляющееся в высоких показателях, теперь выявлено только у 6% (деперсонализация) и 4% (редукция) участников. Групповая психологическая работа и здесь выявила улучшения. Доброжелательная атмосфера в общении с ребенком, удовлетворение ролью матери, увеличение эмпатии и общего эмоционального состояния являются главными показателями успешно проведенной программы в направлении профилактики родительского выгорания.

Общие результаты динамики симптомов СЭВ после завершения формирующего эксперимента по совокупности пяти методик

Для определения общего уровня проявления симптомов СЭВ, мы выявили среднеарифметические показатели по шкалам высокого и низкого уровня по всем компонентам методик. Полученные данные отражены на Рис. 13.

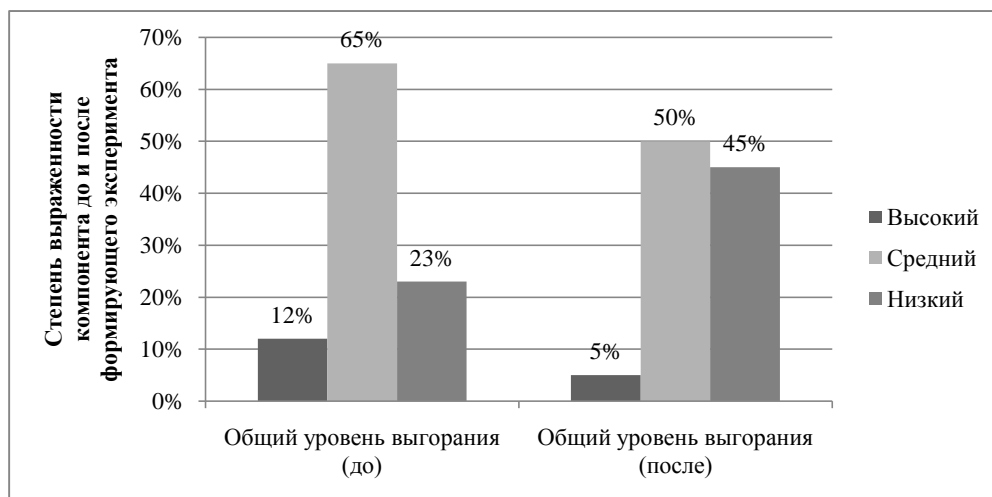


Рис. 13. Уровни проявления СЭВ по пяти критериям «до» и «после» проведения формирующего этапа эксперимента

На рисунке представлены данные до и после формирующего эксперимента по совокупности пяти методик, где мы видим, что выявлено снижение общего показателя высокого уровня эмоционального выгорания среди матерей (с 12 % до 5%). Показатель среднего уровня эмоционального выгорания спустился с 65 % до 50% . Значительно выросло число женщин с низким уровнем эмоционального выгорания - с 23 % до 45%.

По наблюдению за участниками эксперимента, было отмечено, что качественно изменилось общее эмоциональное состояние большинства женщин, что проявлялось в раскрепощенных позах, отсутствию телесных проявлений неврозов (частые моргания, движения руками и ногами, сгруппированная общая поза и т.п.), доброжелательности друг к другу, улыбкам и смеху. Кто-то приобрел новых друзей и единомышленников, поделился опытом, раскрыл в себе новые способности, поднял самооценку и уверенность в себе, еще больше полюбил своих детей, что очень ценно. Динамика визуальных наблюдений вдохновила нас на новые идеи и размышления.

Таким образом, мы показали, что групповое консультирование, проведенное в комплексной подаче теоретического и практического

материала с использованием различных психологических техник и упражнений, является эффективным способом профилактики СЭВ у женщин, находящихся декретном отпуске.

Для проверки достоверности различий, нами была осуществлена статистическая обработка итоговых результатов с помощью Т-критерия Вилкоксона. В нашем случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости: (0,01), гипотеза H_0 принимается. Значения после эксперимента превышают показатели до контрольного среза. Подробнее результаты писаны в Приложении 3.

Выводы по Главе II

Анализ опытно-экспериментальной работы дал нам возможность проверить гипотезу о том, что групповое психологическое консультирование является эффективным инструментом профилактики и устранения симптомов эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске.

В ходе работы мы выявили критерии и подобрали методики, по итогам которых можно оценить наличие симптомов эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске. Сюда вошли критерии:

- оценки уровней психического выгорания (методика самооценки психических состояний, автор Г. Айзенк);
- степени выраженности эмоционального выгорания (методики САН «Самочувствие, Активность, Настроение» и «Незаконченные предложения»);
- степени выраженности физических симптомов (оценка нервно-психического напряжения по Т.А Немчину);
- наличие жизненных ресурсов (опросник Потери и приобретения персональных ресурсов авторов Н.Е. Водопьяновой и М. Штейна);
- уровня родительского выгорания (опросник Родительское выгорания, автор Ефимова Н.Е).

По итогам контрольного и итогового среза, мы оценили результаты разработанной и проведенной программы по профилактике симптомов эмоционального выгорания у женщин в декрете. В исследовании приняли участие 30 женщин, в возрасте от 26 до 40 лет. Значительные положительные результаты были отмечены по всем критериям и уровням оценки симптомов СЭВ. Мы увидели, что значительно снизился процент женщин с высоким, с 12% до 5% и средним уровнем психического выгорания, с 65 % до 50%.

Повторная оценка по методике САН выявила не высокие изменения результатов, в среднем на 3 % . Здесь мы можем говорить о том, что за период проведения программы заботы и дела мамочек коренным образом не изменились, что по прежнему откладывает отпечаток на настроение, активность и самочувствие.

Данные по оценке нервно-психического напряжения выявили, что число женщин со средним уровнем показателя снизилось на 10% в сторону психически здоровой группы. Высокий уровень снизился на 1 %, учитывая то, что на этапе контрольного среза женщин с высоким показателем было 5 %.

Методику «Незаконченные предложения» мы использовали с целью общего понимания беспокойств, потребностей, представлений о жизни женщин в период декрета, поэтому проведения итогового среза не имело целесообразности.

Контрольная оценка потери и приобретения персональных ресурсов выявила положительную динамику по всем уровням в среднем на 4 %. Нужно сказать, что за период проведения программы мы ознакомили участников с источниками и инструментами повышения личных ресурсов. Осмысление и поиск ресурсов достаточно серьезный процесс, требующий времени.

Важным исследованием в работе была оценка родительского выгорания по методике И.Н. Ефимовой. Высокий уровень родительского

выгорания по всем трем компонентам был выявлен у 16 % респондентов, средний уровень 51 %, что выражается у женщин в низкой удовлетворенности материнством. В целом, 66 % требовалась психологическая помощь в корректировке компонентов эмоционального истощения, деперсонализации, редукции родительских достижений.

Все респонденты были поделены, согласно ключу: на женщин с низким уровнем выгорания («невыгоревшие»), средним уровнем выгорания (частично «выгоревшие») и высоким уровнем выгорания («выгоревшие»).

В первую группу «выгоревшие» вошли женщины с высоким уровнем эмоционального выгорания – 11 % до и 5% после проведения эксперимента.

Во вторую группу частично «выгоревшие» вошли женщины с показателем эмоционального выгорания, сформировавшимся частично по отдельным симптомам на среднем уровне выраженности – 51 % до и 39 % после проведения эксперимента.

В третью группу «невыгоревшие» вошли женщины с низким уровнем эмоционального выгорания – 36 % до и 55 % после реализации программы соответственно.

Реализованная программа имеет выраженные позитивные результаты, составлена с учетом обозначенной проблемы, поэтому может быть использована как в работе практикующих психологов, так и специалистов центров социальной помощи семье и детям.

Заключение

На сегодняшний день наибольшее внимание ученых и специалистов уделяется проблеме эмоционального выгорания в профессиональной сфере, т.е. работающих граждан. Основная изученная область – это работники помогающих профессий, врачи, педагоги – те категории, в работе которых большое значение имеет эмоциональная составляющая (эмоции, аффекты, настроения, стрессовые состояния и чувства). Эмоциональная сфера неработающих категорий населения (безработных, женщин в декрете, матери в последекретный период, беременные, люди в сложной жизненной ситуации) – составляет небольшую область научных исследований и требует внимания.

Недостаточное внимание уделено проблеме эмоционального состояния женщин, находящихся в декретном отпуске. Этот период раннего материнства имеет огромное значение для формирования личности ребенка, его эмоциональной и когнитивных сфер.

Проведенный теоретический анализ проблемы эмоционального выгорания у женщин в декрете позволил выявить, что на сегодняшний день малоизученной остается практическая разобранность в выявлении симптомов эмоционального выгорания у женщин в декрете, их профилактике и устранении. Такие признаки у матерей как эмоциональное истощение, деперсонализация, фрустрация, редукция родительских достижений – только затронули внимание научного сообщества и требуют более детального изучения и практической работы с женщинами, находящимися в декрете.

Исследование показало, что проблема мало освещена, ограничена малым количеством работ, диагностического и практического инструментария, отсутствуют службы и клубы психологической поддержки, также не разработаны мероприятия для профилактики и устранения СЭВ и женщин в декрет.

На основании изученной информации была составлена диагностическая карта с критериями и методиками определения уровней проявления СЭВ у женщин, находящихся в декретном отпуске.

Проведенное исследование посредством диагностической карты позволило выявить признаки СЭВ. Мы проанализировали такие симптомы как проявление эмоционального выгорания, фрустрации, агрессии, редукции родительских достижений, ограниченность жизненных ресурсов, низкое общее физическое и психоэмоциональное состояние, нервно-психическое напряжение.

В ходе констатирующего эксперимента, в котором были задействованы 30 респондентов, были получены следующие результаты общего уровня проявлений СЭВ у женщин в декрете: низкий уровень выгорания выявлен у 23% (7 чел.), средний уровень у 65 % (19 чел.), высокий у 12% (4 чел.). Данные обозначили нам, что 77 % (сумма по среднему и высокому уровням) имеют проблемы в психоэмоциональной сфере и нуждаются в профилактической или «оздоравливающей» психологической терапии. Это связано с тем, что у данной группы женщин в разной степени проявляется эмоциональная нестабильность, физическая усталость, апатия, угнетенное настроение, психическое напряжение, вспышки гнева, низкая самооценка, игнорирование потребностей детей и др.

Исходя из анализа результатов констатирующего среза была разработана и проведена программа групповых консультаций по профилактике и устранению СЭВ у женщин, находящихся в декретном отпуске, включающая в себя различные психологические техники и упражнения, а также теоретический материал и коллективные дискуссии. Повторный срез показал, что высокий уровень эмоционального выгорания снизился с 12 % до 5 %, а средний снизился с 65 % до 50 % за счет увеличения числа респондентов с низкими показателями СЭВ. Положительное влияние данной программы было подтверждено

статистической проверкой различия.

Таким образом, экспериментально было доказано, что программа группового психологического консультирования с использованием тематического подбора теоретического и практического инструментария в целях развития представлений о проблеме СЭВ и влиянии его на материнство, а также с целью развития навыков самопомощи и самоподдержки будет результативна в целях преодоления и профилактики симптомов СЭВ у женщин, находящихся в декретном отпуске.

Программа имеет целевую направленность, поэтому может быть использована как в работе практикующих психологов, так и специалистов центров социальной помощи семье и детям.

Список литературы

1. Агапова М.В. Социально-психологические аспекты эмоционального выгорания личности: Дис...канд. психолог.наук. – Ярославль, 2006.
2. Аминов У.К. Ценности и ценностные ориентации личности: теоретический анализ феномена. НаукаПарк. 2015. № 6 (36). С. 21–24.
3. Андронникова О.О. Специальные проблемы психологического консультирования. – М.: ИНФРА–М, 2017. 348 с.
4. Анисимов А.И. Социально–психологические критерии оценки эмоционального здоровья учителей: автореферат дис. ... кандидата психологических наук: 19.00.05 / Анисимов Алексей Игоревич; [Место защиты: Рос. гос. пед. ун–т им. А.И. Герцена]. – Санкт-Петербург, 2011. – 24 с.
5. Асеева И.Н. Взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания и стратегий преодоления стресса у социальных работников: автореферат дис. ... кандидата психологических наук : 19.00.05 / Асеева Инна Николаевна; [Место защиты: Сам. гос. пед. ун-т]. – Самара, 2007. – 24 с.
6. Базалева Л.А. Личностные факторы эмоционального «выгорания» матерей в отношениях с детьми: автореф. дис.... канд. психол. наук. – Краснодар, 2010.
7. Бойко В.В. Энергия эмоций. – СПб.: Питер, 2004. 474 с.
8. Брутман В.И., Варга А.Я., Хамитова И.Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери [Текст] // Психологический журнал. - 2000. – № 2, С.79–87
9. Брутман В.И [и др.]. Динамика психологического состояния женщин во время беременности и после родов // Вопросы психологии. 2002. № 1. С. 59–67.
10. Брутман В.И. [и др.]. Семейные факторы девиантного материнства //Семейная психология и семейная терапия. 2009. № 3. С. 14–35.

11. Брутман В.И., Филиппова Г.Г., Хамитова И.Ю. Методики изучения психологического состояния женщин во время беременности и после родов [Текст] // Вопросы психологии. – 2002. – № 3. – С.110–118
12. Василенко Т.Д., Земзюлина И.Н. Принятие роли матери: клинико–психологический анализ. – М.: Форум, 2011. – 176 с.
13. Вассерман Л.И., Трифонова Е.А. Гуманистическая психология, качество жизни и ценностное сознание личности // Сибирский психологический журнал. – 2011. – № 40. – С. 129–135.
14. Галустова О.В Психологическое консультирование: Конспект лекций. М.: Приор-издат, 2005, – 240 с.
15. Винникотт Д.В. Маленькие дети и их матери / Пер. с англ. Н.М. Падалко. М.: Класс, 1998. 120 с.
16. Водопьянова Н.Е. Профилактика и коррекция синдрома выгорания [Текст]: [методология, теория, практика] / Н. Е. Водопьянова. – Санкт-Петербург: Издательский дом Санкт-Петербургского государственного университета, 2011. – 159 с.
17. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2005.
18. Выготский Л.С. Проблема возраста // Собр. сочинений в 6 тт. Т. 4. М., 1984. 412 с.
19. Горохова М.Ю. Роль личностного фактора в возникновении феномена «эмоционального выгорания»: автореф. дис.... канд. психол. наук. – Москва, 2004.
20. Дмитриева Л.А. Психопрофилактика в сфере семейных отношений: Учеб. – метод. пособие/ Под общ. ред. доктора юр. наук, канд. психолог. наук. проф. О.Г. Ковалева. – М.: НИИ УИС Минюста России, 2004. –120 с.
21. Ермакова Е.В. Ценностно-смысловая сфера личности и синдром психического выгорания // Материалы XIV Международной конференции

студентов, аспирантов и молодых ученых «Ломоносов 2007». Секция «Психология». М., 2007.

22. Ермолаев О.Ю. Математическая статистика для психологов: учебник. – М.: Московский психолого–социальный институт: Флинта, 2002. – 336 с.

23. Ефимова И.Н. Возможности исследования родительского выгорания // Вестник МГОУ. «Серия Психологические науки». М.: 2013. № 4. С. 31–40.

24. Зинченко Е. В. Самораскрытие и психическое здоровье личности // Известия ЮФУ. Технические науки. – 2005. – № 7 (51). – С. 98–99.

25. Мама на нуле: путеводитель по родительскому выгоранию / Анастасия Изюмская, Анна Куусмаа. – Москва: Самокат, 2018. – 426 с.

26. Каширский Д.В. Психология личностных ценностей: автореферат дис. ... доктора психологических наук: 19.00.01 / Каширский Дмитрий Валерьевич; [Место защиты: Рос. гос. гуманитар. ун–т (РГГУ)]. – Москва, 2014. – 58 с.

27. Колошина Т.Ю. Арт-терапия: методические рекомендации. М.: Изд–во Института терапии, 2001. 76 с.

28. Коргожа М.А. Динамика эмоциональных состояний у женщин в послеродовом периоде : автореферат дис. ... кандидата психологических наук : 19.00.04 / Коргожа Мария Александровна; [Место защиты: Рос. гос. пед. ун–т им. А.И. Герцена]. – Санкт-Петербург, 2019. – 26 с.

29. Кузнецова Ж.М. Признаки синдрома эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске // Высшая школа: научные исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (г.Москва, 13 мая 2021 г.) – Москва: Издательство Инфинити, 2021.С.74–78.

30. Кузнецова Ж.М. Признаки синдрома эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске// Высшая школа: научные исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (г.Москва, 11 ноября 2021 г.) – Москва: Издательство Инфинити, 2021. С.86–89.

31. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р.В. Куприянов, Ю.М. Кузьмина; М-во образования и науки РФ, Казан.гос.технолог.ун-т. – Казань: КНИТУ, 2012 – 212 с.
32. Леонтьев В.Г. Мотивация и психологические механизмы ее формирования. Новосибирск: Новосибирский полиграфкомбинат, 2002. 264 с.
33. Матвеева Е.В. Анализ материнства с позиции теории деятельности. К.: ВГГУ, 2004. 144 с.
34. Могилевская Е.В., Васильева О.С. Перинатальная психология. Психология материнства и родительства. М.: Феникс, 2015. 278 с.
35. Наранхо К. Базовые техники гештальт-терапии // Гештальт 2012. Сборник материалов Общества практикующих психологов «Гештальт-подход». М., 2012. С. 28-35.
36. Носырева О.А Профилактика синдрома эмоционального выгорания у воспитателей ДОУ (ВКР): Лесосибирск, 2016.
37. Овчарова, Раиса Викторовна. Психология родительства: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению и специальностям психологии / Р. В. Овчарова. – Москва: Академия, 2005. – 362, [1] с.
38. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства [Текст]. – М.: Изд-во института психотерапии, 2003. – 318 с.
39. Орел В.Е. Синдром психического выгорания [Текст]: мифы и реальность / В. Е. Орел; [авт. предисл. Л. Ю. Субботина]. – Харьков: Гуманитарный центр, 2014. 294 с.
40. Орел В.Е., Синдром эмоционального выгорания личности: Монография [Текст] / В.Е. Орел – Ярославль: Изд-во «Институт психологии РАН», 2005 330 с.
41. Орел В.Е., Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. 2001. Т.22. № 1. С.76–92.

42. Подобина О.Б. Динамика психологического совладания женщины до и после рождения ребенка [Текст] // Медико-психологические аспекты современной перинатологии: Книга материалов IV Всероссийского конгресса по пренатальной и перинатальной психологии, психотерапии и перинатологии с международным участием «Через интеграцию наук – к сохранению репродуктивного здоровья семьи». – М.: Изд-во института психотерапии, 2003. – с.84-85.

43. Платонов Ю.П. Феномен эмоционального выгорания личности: структурно-функциональный анализ // Учёные записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2018. Том 29. № 1. С. 7–13.

44. Психологические исследования / под ред. А.Л. Журавлева, Е.А. Сергиенко Вып.3. Москва. 2008.– 334 с.

45. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. СПб.: Речь, 2006. 350 с.

46. Сизикова Т. Э. Рефлексивное психологическое консультирование. Ч. 3. Методы рефлексивного психологического консультирования. Н-ск: НГПУ. - 2018. 518 с.

47. Смирнова Е.Г. Психолого-педагогическое сопровождение формирования осознанного родительства в молодой семье: дисс.... канд. психол. наук. Екатеринбург, 2009. 249 с.

48. Смирнова Е.О. [и др.] Опыт исследования структуры и динамики родительского отношения // Вопросы психологии. 2000. № 3. С. 5–16.

49. Телесная психотерапия. Бодинамика: [пер. с англ.] / Ред.–сост. В.Б. Березкина-Орлова. М.: Издательство АСТ, 2010. 409 с.

50. Трушкина С.В. Нормативные модели материнства у женщин с социально приемлемым и девиантным родительским поведением: автореф. дис. канд. психол. наук. М., 2012. 28 с.

51. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М., 2002, С.357-362.
52. Филиппова Г.Г. Материнство: сравнительно-психологический подход // Психологический журнал. Т.20. 1999. № 5. С. 81–88.
53. Филиппова Г.Н. Психология материнства. Учебное пособие. М.: Издательство института психиатрии, 2002 г. – 240 с.
54. Фромм Э. Искусство любить, М., Азбука, 2008 г. 224 с.
55. Хорни К. Психология женщины. М.: Академический проект, 2010. 213 с.
56. Хрестоматия по перинатальной психологии: психология беременности, родов и послеродового периода. М.: УРАО, 2005. 328 с.
57. Чутко Л.С., Козина Н.В. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты. 2-е изд. М.: МЕДпресс–информ, 2014. 256 с.
58. Цахаева А.А., Аминова У.К., Аминов У.К. Формирование ценностного отношения к супружеству через факультативные курсы. Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2016. № 38. С. 189-192.
59. Чибисова М.Ю. Феномен материнства и его отражение в самосознании современной молодой женщины // Перинатальная психология и психология родительства. 2007. № 1. С. 109–121.
60. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 2008. 672 с.
61. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия /Пер. с англ Т.С. Драбкиной. — М.: "Класс", 2000. - 576 с.
62. Psychological Aspects of a Firstst Pregnancy and Early Postnatal Adaptation» под ред. Р.М. Shereshevsky и L.J. Yarrow. N.J., 1973.

Приложение А

Диагностическая карта исследования эмоционального выгорания у женщин, находящихся в декретном отпуске.

ФИО _____

Возраст _____

Количество детей и их возраст _____

Методика самооценки психических состояний по Г. Айзенку.

Заполните, пожалуйста, таблицу. Предлагаемые варианты ответа описывают состояние (отношение) к фразе. Если высказывание очень подходит Вам, то за ответ ставится 2 балла; если не очень подходит, то 1 балл; если не подходит совсем – то 0 баллов. Поставьте любой значок в одном из предлагаемых вариантов ответа.

№ п/п	Высказывание	«Мне присуще такое состояние»	«Бывает изредка»	«Не бывает»
1	Не чувствую в себе уверенности			
2	Часто из-за пустяков краснею			
3	Мой сон беспокоен			
4	Легко впадаю в уныние			
5	Беспокоюсь о только воображаемых неприятностях.			
6	Меня пугают трудности			
7	Люблю копаться в своих недостатках			
8	Меня легко убедить			
9	Я мнительный			
10	Я с трудом переношу время ожидания.			
11	Нередко мне кажутся безвыходными положения, из которых все-таки можно найти выход			
12	Неприятности меня сильно расстраивают, я падаю духом.			
13	При больших неприятностях я склонен без достаточных оснований винить себя			
14	Несчастья и неудачи ничему меня не учат			
15	Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесплодной			
16	Я нередко чувствую себя беззащитным			
17	Иногда у меня бывает состояние отчаяния			
18	Я чувствую растерянность перед трудностями			
19	В трудные минуты жизни иногда веду себя по-детски, хочу, чтобы меня пожалели			

Продолжение таблицы				
20	Считаю недостатки своего характера неисправимыми			
21	Оставляю за собой последнее слово			
22	Нередко в разговоре перебиваю собеседника			
23	Меня легко рассердить			
24	Люблю делать замечания другим			
25	Хочу быть авторитетом для других			
26	Не довольствуюсь малым, хочу большего			
27	Когда разгневаюсь, плохо себя сдерживаю			
28	Предпочитаю лучше руководить, чем подчиняться			
29	У меня резкая, грубоватая жестикуляция			
30	Я мстителен			
31	Мне трудно менять привычки			
32	Мне нелегко переключать внимание			
33	Очень настороженно отношусь ко всему новому			
34	Меня трудно переубедить			
35	Нередко у меня не выходит из головы мысль, от которой следовало бы освободиться			
36	Нелегко сближаюсь с людьми			
37	Меня расстраивают даже незначительные нарушения плана			
38	Нередко я проявляю упрямство			
39	Неохотно иду на риск			
40	Редко переживаю по поводу изменений в принятом мною режиме дня			

Обработка результатов тестирования.

Сумма баллов подсчитывается по каждому блоку высказываний. I блок - с 1 по 10-е высказывание – определяет состояние тревожности; II блок – с 11 по 20-е высказывание - выявляет состояние тревожности, III блок - с 21 по 30-е высказывание – показывает состояние агрессивности, IV блок – с 31 по 40-е высказывание) – данные о состоянии ригидности.

Оценка психических состояний.

<p>1. Тревожность:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 7 баллов: вы не тревожны; • 8 – 14 баллов: тревожность средняя, допустимого уровня; • 15 – 20 баллов: вы очень тревожны. 	<p>3. Агрессивность:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 7 баллов: вы спокойны, выдержанны; • 8 – 14 баллов: у вас средний уровень агрессивности; • 15 – 20 баллов: вы агрессивны, невыдержанны, есть трудности в общении и в работе с людьми.
---	--

	Продолжение таблицы
<p>2. Фрустрация:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 7 баллов: вы не имеете высокой самооценки, но устойчивы к неудачам, не боитесь трудностей; • 8 – 14 баллов: средний уровень фрустрации; • 15 – 20 баллов: у вас низкая самооценка, вы избегаете трудностей, боитесь неудач, фрустрированы. 	<p>4. Ригидность:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 – 7 баллов: ригидности нет, у вас легкая переключаемость; • 8 – 14 баллов: у вас средний уровень ригидности; • 15 – 20 баллов: у вас ригидность сильно выражена, что проявляется в неизменяемости поведения, убеждений, взглядов, даже если они не соответствуют реальной действительности. Вам противопоказаны смена работы, изменения в семье.

Методика САН «Самочувствие, активность, настроение»

1. Самочувствие хорошее	3210123	Самочувствие плохое
1. Чувствую себя сильным	3210123	Чувствую себя слабым
2. Пассивный	3210123	Активный
3. Малоподвижный	3210123	Подвижный
4. Веселый	3210123	Грустный
5. Хорошее настроение	3210123	Плохое настроение
6. Работоспособный	3210123	Разбитый
7. Полный сил	3210123	Обессиленный
8. Медлительный	3210123	Быстрый
9. Бездеятельный	3210123	Деятельный
10. Счастливый	3210123	Несчастный
11. Жизнерадостный	3210123	Мрачный
12. Напряженный	3210123	Расслабленный
13. Здоровый	3210123	Больной
14. Безучастный	3210123	Увлеченный
15. Равнодушный	3210123	Взволнованный
16. Восторженный	3210123	Унылый
17. Радостный	3210123	Печальный
18. Отдохнувший	3210123	Усталый
19. Свежий	3210123	Изнуренный
20. Сонливый	3210123	Возбужденный
21. Желание отдохнуть	3210123	Желание работать
22. Спокойный	3210123	Озабоченный
23. Оптимистичный	3210123	Пессимистичный
24. Выносливый	3210123	Легко утомляемый
25. Бодрый	3210123	Вялый
26. Соображать трудно	3210123	Соображать легко
27. Рассеянный	3210123	Внимательный
28. Полный надежд	3210123	Разочарованный
29. Довольный	3210123	Недовольный

Обработка и интерпретация результатов:

При подсчете крайняя степень выраженности негативного полюса пары оценивается в один балл, а крайняя степень выраженности позитивного полюса пары – в семь баллов. При этом нужно учитывать, что полюса шкал постоянно меняются, но положительные состояния всегда получают высокие баллы, а отрицательные – низкие. Полученные баллы группируются в соответствии с ключом в три категории, и подсчитывается количество баллов по каждой из них.

Самочувствие – сумма баллов по шкалам №: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26; Активность – сумма баллов по шкалам №: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28; Настроение – сумма баллов по шкалам №: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Полученные результаты по каждой категории делятся на 10. Средний балл шкалы равен 4. Оценки, превышающие 4 балла, говорят о благоприятном состоянии испытуемого, оценки ниже четырех свидетельствуют об обратном.

Нормальные оценки состояния лежат в диапазоне 5-5,5 баллов. Следует учесть, что при анализе функционального состояния важны не только значения отдельных его показателей, но и их соотношение. В частности, у отдохнувшего человека оценки самочувствия, активности, настроения обычно примерно равны, а по мере нарастания усталости соотношение между ними изменяется за счет относительного снижения самочувствия и активности по сравнению с настроением.

Метод «Незаконченных предложений».

Продолжите, пожалуйста, высказывания, приведенные ниже.

1. Я чувствую себя хорошо в декрете когда...
2. Радость в декрете для меня это...
3. Я всегда радуюсь когда...
4. Дома хорошо когда....
5. Я отдохнувшая когда...
6. Прилив энергии я чувствую когда...
7. Я полна сил и энергии если...
8. Мне не хватает времени на...
9. Мне хочется больше общения с...
10. В декретном отпуске я хотела бы иметь возможность...
11. Я расстраиваюсь если...
12. В декрете я сильно устаю от...
13. Мне тревожно когда...
14. Самое приятное в декретном отпуске это...
15. Главная задача мамы в декрете это...
16. Женщина в декрете мечтает о...
17. Декретный отпуск требует...
18. Помощь близких нужна для...
19. Иногда маме в декрете нужно...
20. Декретный отпуск это время для...

Методика «Оценка нервно-психического напряжения» (Т.А.Немчин)

Выберите вариант ответа, содержание которого соответствует особенностям Вашего состояния

<p>1) Наличие физического дискомфорта: а) полное отсутствие каких-либо неприятных физических ощущений; б) имеют место незначительные неприятные ощущения, не мешающие работе, в) большое количество неприятных физических ощущений, серьезно мешающих работе.</p> <p>2) Наличие болевых ощущений: а) полное отсутствие каких-либо болей; б) болевые ощущения периодически появляются, но быстро исчезают и не мешают работе; в) имеют место постоянные болевые ощущения, существенно мешающие работе.</p> <p>3) Температурные ощущения: а) отсутствие каких-либо изменений в ощущении температуру тела; б) ощущение тепла, повышения температуры тела; в) ощущение похолодания тела, конечностей, чувство «озноба».</p> <p>4) Состояние мышечного тонуса: а) обычный мышечный тонус; б) умеренное повышение мышечного тонуса, чувство некоторого мышечного напряжения; в) значительное мышечное напряжение, подергивания отдельных мышц лица, шеи, руки (тики, тремор);</p> <p>5) Координация движений: а) обычная координация движений; б) повышение точности, легкости, координированности движений во время письма, другой работы; в) снижение точности движений, нарушение координации, ухудшение почерка, затруднения при выполнении мелких движений, требующих высокой точности.</p> <p>6) Состояние двигательной активности в целом: а) обычная двигательная активность; б) повышение двигательной активности, увеличение скорости и энергичности движений; в) резкое усиление двигательной активности,</p>	<p>16) Настроение: а) обычное настроение; б) приподнятое, повышенное настроение, ощущение подъема, приятного удовлетворения работой или другой деятельностью; в) снижение настроения, подавленность.</p> <p>17) Особенности сна: а) нормальный, обычный сон; б) хороший, крепкий, освежающий сон накануне; в) беспокойный, с частыми пробуждениями и сновидениями сон в течение нескольких предшествующих ночей, в том числе накануне.</p> <p>18) Особенности эмоционального состояния в целом: а) отсутствие каких-либо изменений в сфере эмоций и чувств; б) чувство озабоченности, ответственности за исполняемую работу, «азарт», активное желание действовать; в) чувство страха, паники, отчаяния.</p> <p>19) Помехоустойчивость: а) обычное состояние без каких-либо изменений; б) повышение помехоустойчивости в работе, способность работать в условиях шума и других помех; в) значительное снижение помехоустойчивости, неспособность работать при отвлекающих раздражителях.</p> <p>20) Особенности речи: а) обычная речь; б) повышение речевой активности, увеличение громкости голоса, ускорение речи без ухудшения ее качества (логичности, грамотности и т.д.); в) нарушения речи — появление длительных пауз, запинок, увеличение количества лишних слов, заикание, слишком тихий голос.</p> <p>21) Общая оценка психического состояния: а) обычное состояние; б) состояние собранности, повышенная готовность к работе, мобилизованность, высокий психический тонус;</p>
--	--

<p>невозможность усидеть на одном месте, суетливость, стремление ходить, изменять положение тела.</p> <p>7) Ощущения со стороны сердечно-сосудистой системы:</p> <p>а) отсутствие каких-либо неприятных ощущений со стороны сердца;</p> <p>б) ощущение усиления сердечной деятельности, не мешающее работе,</p> <p>в) наличие неприятных ощущений со стороны сердца — учащение сердцебиений, чувство сжатия в области сердца, покалывание, боли в сердце.</p> <p>8) Проявления со стороны желудочно-кишечного тракта:</p> <p>а) отсутствие каких-либо неприятных ощущений в животе;</p> <p>б) единичные, быстро проходящие и не мешающие работе ощущения в животе — подсасывание в подложечной области, чувство легкого голода, периодическое «урчание»;</p> <p>в) выраженные неприятные ощущения в животе — боли, снижение аппетита, подташнивание, чувство жажды</p> <p>9) Проявления со стороны органов дыхания:</p> <p>а) отсутствие каких-либо ощущений;</p> <p>б) увеличение глубины и учащение дыхания, не мешающие работе;</p> <p>в) значительные изменения дыхания — одышка, чувство недостаточности вдоха, «комоч в горле».</p> <p>10. Проявления со стороны выделительной системы:</p> <p>а) отсутствие каких-либо изменений;</p> <p>б) умеренная активизация выделительной функции — более частое желание воспользоваться туалетом при полном сохранении способности воздержаться (терпеть);</p> <p>в) резкое учащение желаний воспользоваться туалетом, трудность или даже невозможность терпеть.</p> <p>11. Состояние потоотделения:</p> <p>а) обычное потоотделение без каких-либо изменений;</p> <p>б) умеренное усиление потоотделения;</p> <p>в) появление обильного «холодного» пота.</p> <p>12. Состояние слизистой оболочки полости рта:</p> <p>а) обычное состояние без каких-либо изменений;</p> <p>б) умеренное увеличение слюноотделения;</p> <p>в) ощущение сухости во рту</p> <p>13) Окраска кожных покровов:</p>	<p>в) чувство усталости, несобранности, рассеянности, апатии, снижение психического тонуса.</p> <p>22) Особенности памяти:</p> <p>а) обычная память;</p> <p>б) улучшение памяти — легко вспоминается то, что нужно;</p> <p>в) ухудшение памяти.</p> <p>23) Особенности внимания:</p> <p>а) обычное внимание без каких-либо изменений;</p> <p>б) улучшение способности к сосредоточению, отвлечение от посторонних дел;</p> <p>в) ухудшение внимания, неспособность сосредоточиться на деле, отвлекаемость.</p> <p>24) Сообразительность:</p> <p>а) обычная сообразительность;</p> <p>б) повышение сообразительности, хорошая находчивость;</p> <p>в) снижение сообразительности, растерянность.</p> <p>25) Умственная работоспособность:</p> <p>а) обычная умственная работоспособность;</p> <p>б) повышение умственной работоспособности;</p> <p>в) значительное снижение умственной работоспособности, умственная утомляемость.</p> <p>26). Явления психического дискомфорта:</p> <p>а) отсутствие каких-либо неприятных ощущений и переживаний со стороны психики в целом;</p> <p>б) чувство психического комфорта, подъема психической деятельности либо единичные, слабо выраженные, быстро проходящие и не мешающие работе явления;</p> <p>в) выраженные, разнообразные и многочисленные серьезно мешающие работе нарушения со стороны психики.) резко</p> <p>27) Степень распространенности (генерализованность) признаков напряжения:</p> <p>а) единичные, слабо выраженные признаки, на которые не обращается внимание;</p> <p>б) отчетливо выраженные признаки напряжения, не только не мешающие деятельности, но, напротив, способствующие ее продуктивности;</p> <p>в) большое количество разнообразных неприятных признаков напряжения, мешающих работе и наблюдающихся со стороны различных органов и систем организма.</p> <p>28) Частота возникновения состояния напряжения:</p> <p>а) ощущение напряжения не развивается практически никогда;</p>
--	--

<p>а) обычная окраска кожи лица, шеи, рук; б) покраснение кожи лица, шеи, рук; в) побледнение кожи лица, шеи, появление на коже кистей рук «мраморного ту. » (пятнистого) оттенка.</p> <p>14. Восприимчивость, чувствительность к внешним раздражителям: а) отсутствие каких-либо изменений, обычная чувствительность; б) умеренное повышение восприимчивости к внешним раздражителям, не мешающее работе; в) резкое обострение чувствительности, отвлекаемость, фиксация на посторонних раздражителях.</p> <p>15. Чувство уверенности в себе, в своих силах: а) обычное чувство уверенности в своих силах, в своих способностях; б) повышение чувства уверенности в себе, вера в успех; в) чувство неуверенности в себе, ожидание неудачи, провала.</p>	<p>б) некоторые признаки напряжения развиваются лишь при наличии реально трудных ситуаций; в) признаки напряжения развиваются очень часто и нередко без достаточных на то причин.</p> <p>29) Продолжительность состояния напряжения: а) весьма кратковременное, не более нескольких минут, быстро исчезает еще до того, как миновала сложная ситуация; б) продолжается практически в течение всего времени пребывания в условиях сложной ситуации и выполнения необходимой работы, прекращается вскоре после ее окончания; в) весьма значительная продолжительность состояния напряжения, непрекращающегося в течение длительного времени после сложной ситуации.</p> <p>30) Общая степень выраженности напряжения: а) полное отсутствие или весьма слабая степень выраженности; б) умеренно выраженные, отчетливые признаки напряжения; в) резко выраженное, чрезмерное напряжение.</p>
--	---

Обработка методики и интерпретация результата

После заполнения бланка производится подсчет набранных испытуемым баллов путем их суммирования. При этом за отметку «+», поставленную испытуемым против пункта «а», начисляется 1 балл, против пункта «б» - 2 балла, против пункта «в» - 3 балла. Минимальное количество баллов, которое может набрать испытуемый, равно 30, а максимальное 90.

Диапазон слабого нервно-психического напряжения располагается в промежутке от 30 до 50 баллов, умеренного или интенсивного – от 51 до 70 баллов и чрезмерного или экстенсивного – от 71 до 90 баллов [30].

Методика «ОППР» – «Потери и приобретения персональных ресурсов» (Н. Водопьяновой и М. Штейна)

Необходимо оценить по 5–бальной шкале степень напряженности ваших переживаний по каждому пункту опросника. Для этого обведите цифру, которая соответствует напряженности переживанию (ощущений): 1 – нет такого ощущения; 2 – переживание в малой степени; 3 – переживание в средней степени; 4 – переживание в значительной степени; 5 – переживание очень сильное.

За последние полгода (год) я потерял(а)...	Степень переживаний	За последние пол года (год) я приобрел(а)...	Степень переживаний
1. Ощущение, что я успешен	1 2 3 4 5	31. Ощущение, что я успешен	1 2 3 4 5
2. Возможность нормально высыпаться	1 2 3 4 5	32. Возможность нормально высыпаться	1 2 3 4 5
3. Возможность одеваться в соответствии с моим социальным статусом (одеваться так, как я хочу)	1 2 3 4 5	33. Возможность одеваться в соответствии с моим социальным статусом (одеваться так, как я хочу)	1 2 3 4 5
4. Ощущение, что я нужен другим людям	1 2 3 4 5	34. Ощущение, что я нужен другим людям	1 2 3 4 5
5. Стабильность в семье	1 2 3 4 5	35. Стабильность в семье	1 2 3 4 5
6. Чувство гордости за себя	1 2 3 4 5	36. Чувство гордости за себя	1 2 3 4 5
7. Уверенность, что я достигаю своих целей	1 2 3 4 5	37. Уверенность, что я достигаю своих целей	1 2 3 4 5
8. Хорошие отношения с близкими родственниками	1 2 3 4 5	38. Хорошие отношения с близкими родственниками	1 2 3 4 5
9. Важные бытовые предметы	1 2 3 4 5	39. Важные бытовые предметы	1 2 3 4 5
10. Уверенность в том, что мое будущее зависит от меня	1 2 3 4 5	40. Уверенность в том, что мое будущее зависит от меня	1 2 3 4 5
11. Собственное здоровье	1 2 3 4 5	41. Собственное здоровье	1 2 3 4 5
12. Жилищные условия, необходимые для достойной жизни в современных социальных условиях	1 2 3 4 5	42. Жилищные условия, необходимые для достойной жизни в современных социальных условиях	1 2 3 4 5
13. Чувство оптимизма	1 2 3 4 5	43. Чувство оптимизма	1 2 3 4 5
14. Возможность здорового и полноценного питания	1 2 3 4 5	44. Возможность здорового и полноценного питания	1 2 3 4 5
15. Ощущение стабильности своей работы	1 2 3 4 5	45. Ощущение стабильности своей работы	1 2 3 4 5
16. Уверенность, что я контролирую события моей жизни	1 2 3 4 5	46. Уверенность, что я контролирую события моей жизни	1 2 3 4 5
17. Признание моих достижений со стороны значимых для меня людей	1 2 3 4 5	47. Признание моих достижений со стороны значимых для меня людей	1 2 3 4 5
18. Мои сбережения, вклады	1 2 3 4 5	48. Мои сбережения, вклады	1 2 3 4 5
19. Мотивацию что-то делать	1 2 3 4 5	49. Мотивацию что-то делать	1 2 3 4 5
20. Поддержку от коллег	1 2 3 4 5	50. Поддержку от коллег	1 2 3 4 5
21. Стабильный доход, достаточный для достойной жизни	1 2 3 4 5	51. Стабильный доход, достаточный для достойной жизни	1 2 3 4 5
22. Ощущение независимости	1 2 3 4 5	52. Ощущение независимости	1 2 3 4 5
23. Дружбу	1 2 3 4 5	53. Дружбу	1 2 3 4 5
24. Знания о том, куда я иду в жизни	1 2 3 4 5	54. Знания о том, куда я иду в жизни	1 2 3 4 5
25. Ощущение, что моя жизнь имеет значение	1 2 3 4 5	55. Ощущение, что моя жизнь имеет значение	1 2 3 4 5
26. Положительное мнение о себе	1 2 3 4 5	56. Положительное мнение о себе	1 2 3 4 5
27. Людей, на которых я мог бы	1 2 3 4 5	57. Людей, на которых я мог бы	1 2 3 4 5

опереться		опереться	
28. Возможность получать медицинскую помощь при необходимости	1 2 3 4 5	58. Возможность получать медицинскую помощь при необходимости	1 2 3 4 5
29. Возможности для образования и самообразования	1 2 3 4 5	59. Возможности для образования и самообразования	1 2 3 4 5
30. Принадлежность к организациям, в которых есть люди со сходными интересами	1 2 3 4 5	60. Принадлежность к организациям, в которых есть люди со сходными интересами	1 2 3 4 5

Ключ и обработка результатов.

Ресурсные концепции психологического стресса связывают адаптационные возможности человека и устойчивость к стрессогенным жизненным обстоятельствам с наличием личностных (социально-психологических) ресурсов. В данном опроснике подсчитывается индекс ресурсности как частное от деления суммы баллов «приобретений» на сумму баллов «потерь». Чем выше индекс ресурсности, тем больше сбалансированы жизненные разочарования и достижения и выше адаптационный потенциал личности, меньше стрессовая уязвимость [36].

Методика «Родительское выгорание», И.Н. Ефимова

Варианты ответов: «0» – никогда, «1» – очень редко, «2» – редко, «3» – иногда, «4» – часто, «5» – очень часто, «6» – постоянно

№ п/п	Высказывание	Вариант ответа
1	К концу дня, проведенного со своим ребенком, я чувствую себя эмоционально опустошенным(ой)	
2	К концу дня, проведенного с ребенком, я чувствую себя, как выжатый лимон	
3	Я чувствую себя усталым(ой), когда встаю утром и должен (должна) провести весь день с ребенком	
4	Я хорошо понимаю, что чувствует мой ребенок, и это помогает мне в общении с ним	
5	Я общаюсь с моим ребенком только формально, без лишних эмоций и стремлюсь свести общение с ним до минимума	
6	Я чувствую себя энергичным(ой) и эмоционально воодушевленным(ой)	
7	Я умею находить правильное решение в конфликтных ситуациях со своим ребенком	
8	Я чувствую угнетенность и апатию	
9	Я могу продуктивно влиять на развитие и успехи своего ребенка	
10	В последнее время я стал(а) более отстраненным(ой) и бесчувственным(ой) по отношению к своему ребенку	
11	Мой ребенок стал мне неинтересен. Он скорее утомляет, чем радует меня	
12	У меня много планов на будущее в связи с развитием детей, и я верю в их осуществление	
13	У меня все больше жизненных разочарований в сфере семьи	
14	Я чувствую равнодушие и потерю интереса ко многому, что радовало меня раньше	
15	Мне безразлично, что думает и чувствует мой ребенок	
16	Мне хочется уединиться и отдохнуть от всего и всех	
17	Я легко могу создать атмосферу доброжелательности и доверия при общении с ребенком	
18	Я без напряжения и раздражительности общаюсь со своим ребенком, независимо от ситуации, в которой происходит общение	
19	Я доволен (довольна) своими успехами как родитель	
20	Я чувствую себя на пределе возможностей	
21	Я смогу еще много сделать в своей жизни как родитель	
22	Я проявляю к ребенку больше внимания и заботы, чем получаю от него в ответ признательности и благодарности	

Таблица 1. – Индивидуальные результаты общего уровня СЭВ по совокупности данных четырех методик до формирующего эксперимента, общий балл

ИФ участника/ Методика	Методики					Общий уровень СЭВ
	Методика самооценки психических состояний по Г. Айзенку	Методика САН «Самочувствие, активность, настроение»	Методика «Оценка нервно-психического напряжения» (Т.А.Немчин)	ОПиП Н.Е. Водопьяновой и М. Штейна	Методика «Родительское выгорание», И.Н. Ефимова	
Ольга Р.	9	5	29	1,1	L	низкий
Инна Д.	12	3	30	1,2	L	средний
Антонина З.	7	3	65	0,7	M	высокий
Наталья М.	12	2,5	38	0,9	L	средний
Елена А.	10	3	58	0,8	L	средний
Ольга Т.	14	4	38	38	M	средний
Ирина П.	9	3,5	45	29	M	средний
Анастасия Ю.	7	3	45	1,1	M	средний
Надежда О.	9	3,5	74	32	L	средний
Ирина У.	7	2,5	40	28	M	средний
Дарья Н.	15	2,5	52	30	M	средний
Дарья О.	16	3,5	52	0,7	M	высокий
Алия З.	14	3	38	33	L	средний
Фарида К.	7	3,2	62	0,9	M	средний
Анна Ч.	8	4	31	31	L	средний
Ирина Г.	15	3	54	0,7	M	высокий
Оксана М.	12	5	29	1,2	M	средний
Тамара Д.	13	6	31	1,1	M	средний
Александра М.	18	3,5	48	29	L	средний
Ольга И.	9	5	38	36	L	средний
Анна Ф.	20	2,5	42	29	L	средний
Анастасия Л.	12	4	62	38	L	средний
Екатерина Б.	13	3,5	40	0,8	M	высокий
Софья Е.	7	5,5	72	1,3	L	низкий
Софья Ш.	14	7	24	24	M	низкий
Марина К.	13	3,5	73	27	M	средний
Кристина А.	6	3	80	1,2	L	низкий
Наталья З.	13	28	35	1	L	низкий
Лариса С.	7	3	58	15	M	низкий
Елена У.	10	30	17	0,9	L	низкий

Таблица 2. – Индивидуальные результаты общего уровня СЭВ по совокупности данных четырех методик после формирующего эксперимента, общий балл

ИФ участника/ Методика	Методики					Общий уровень СЭВ
	Методика самооценки психических состояний по Г. Айзенку	Методика САН «Самочувствие, активность, настроение»	Методика «Оценка нервно-психического напряжения» (Т.А.Немчин)	ОПиПР Н.Е. Водопьяновой и М. Штейна	Методика «Родительское выгорание», И.Н. Ефимова	
Ольга Р.	7	5,5	29	0,7	L	низкий
Инна Д.	7	2,5	28	1,2	L	средний
Антонина З.	7	3	65	0,7	H	высокий
Наталья М.	12	2,5	45	0,9	L	средний
Елена А.	6	4	58	0,8	L	низкий
Ольга Т.	14	4	38	38	L	средний
Ирина П.	6	5	38	29	M	низкий
Анастасия Ю.	7	3	58	1,1	L	средний
Надежда О.	9	3	38	32	L	низкий
Ирина У.	7	2,5	45	28	H	средний
Дарья Н.	13	2,5	52	30	M	средний
Дарья О.	7	2	30	1,1	M	средний
Алия З.	14	3	48	33	L	низкий
Фарида К.	10	3,2	28	0,9	M	средний
Анна Ч.	7	4	31	31	L	средний
Ирина Г.	12	4	28	1,2	M	низкий
Оксана М.	12	5	29	1,2	M	средний
Тамара Д.	10	6	31	1,1	L	низкий
Александра М.	7	4,5	48	29	L	средний
Ольга И.	9	5	29	36	L	низкий
Анна Ф.	20	2,5	58	29	L	средний
Анастасия Л.	12	4	62	38	L	средний
Екатерина Б.	13	5	68	0,8	M	средний
Софья Е.	7	4,5	72	1,3	L	низкий
Софья Ш.	14	7	24	24	M	низкий
Марина К.	13	3,5	30	27	H	средний
Кристина А.	9	3	80	1,2	L	низкий
Наталья З.	13	28	35	1	L	низкий
Лариса С.	7	3	82	15	M	низкий
Елена У.	6	30	17	0,9	L	низкий

**Программа группового психологического консультирования
«Профилактика и устранение симптомов СЭВ у женщин, находящихся в
декретном отпуске»**

Вводно-практический блок

Консультация №1

Знакомство. Теоретические и практические основы СЭВ

- Добрый вечер, уважаемые мамочки! Я очень благодарна вам, что вы нашли время посещать наши встречи. Очень надеюсь, что моя программа будет значима и полезна для вас. Хотелось бы, чтобы вы постарались на встречах максимально отвлечься от рутинных забот и мыслей и усвоили материал, который я хочу вам озвучить.

Как я вам уже озвучивала, мы проведем 8 занятий, где я вас ознакомлю с теоретическими основами синдрома эмоционального выгорания, его влиянии на нашу жизнь, планы, наших деток. А также мы обсудим техники восстановления эмоционального и физического состояния, поделимся опытом и эмоциями.

Предлагаю для начала познакомиться, несмотря на то, что часть из вас знает друг друга. Попрошу вас поочередно сказать имя и 3 слова о себе, не стесняйтесь, пожалуйста. Я начну, затем Ирина и по кругу.

Девушки знакомятся.

Большое спасибо. Расскажу вам немного о правилах, которых постарайтесь придерживаться в ходе наших встреч. Это позволит наиболее продуктивно поработать нам с вами.

- правило присутствия и информирования (каждому из вас необходимо посещать все встречи. Если вы не сможете посетить очередную консультацию, позвоните мне, я постараюсь разрешить ситуацию каким-то из способов дистанционной встречи или переноса времени);

- правило активности (ваша активность очень важна и нужна для продуктивного процесса и результата);
- правило «здесь и сейчас» (мы работаем в группе и решаем проблемы и делимся опытом в консультациях);
- правило конфиденциальности (все, что вы узнаете о друг друге, не должно обсуждаться вне группы);
- правило «СТОП» (если вы почувствуете опасность для вас в ходе работы, то можете вы или ведущий оставить процесс);
- правило домашнего задания (домашнее задание, выданное ведущим в конце занятия, является обязательным для выполнения к следующей встрече).

Я разложила на столах памятки о правилах встреч, вы можете их взять себе.

Предлагаю начать встречу с теоретического материала об влиянии синдрома эмоционального выгорания на матерей, в частности в женщин в декрете и его последствиях. Я распечатала вам раздаточный материал на эту тему, чтобы вы могли при необходимости более внимательно ознакомиться.

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) – это состояние физического и эмоционального истощения, возникающее вследствие продолжительного действия стрессоров, связанных с выполнением какой-либо деятельности, чаще рутинной, не приносящей удовлетворения.

Итак, известный доктор психологических наук в области перинатальной психологии Галина Григорьевна Филиппова писала в своих трудах: «Основные симптомы СЭВ в выполнении функции материнства выглядят следующим образом:

1. **Физические симптомы:** усталость, физическое утомление, истощение; изменение веса; недостаточный сон, бессонница; плохое общее состояние здоровья. Все это характерно для матерей в послеродовой период и накапливается в течении первых месяцев развития ребенка. В ряде случаев без посторонней помощи, а тем более при рождении следующего ребенка с

маленьким перерывом (1,5-2 года, что в последнее время стало очень популярно) эти симптомы выглядят уже как реальное физическое истощение, на фоне которого появляется и более серьезная соматизация.

2. Эмоциональные симптомы: недостаток эмоций; пессимизм, безразличие, усталость; ощущение беспомощности и безнадежности, чувство одиночества; агрессивность, раздражительность; тревога, усиление иррационального беспокойства, неспособность сосредоточиться; депрессия, чувство вины; истерики, душевные страдания; потеря идеалов, надежд и перспектив своего профессионального и личностного развития. Эти симптомы в полной мере являются описанием состояния, с которым матери обращаются к психологам. Чувство вины при этом гипертрофировано, так как женщина идентифицируется со своим ребенком и соответственно его «обделенностью теплом и безусловным принятием» со стороны материнской фигуры. Стремление быть «хорошей матерью» на подсознательном уровне во многом связано с потребностью в компенсации своих диадических проблем. Усугубляет эти переживания установка на выбор «или – или»: или погрузиться без остатка в ребенка и материнство (а такой должна быть «преданная мать») и отказаться от профессиональной и личностной самореализации, или позволить себе второе, и этим подтвердить, что «я – плохая мать».

3. Интеллектуальное состояние: падение интереса к новым впечатлениям и информации, скука, тоска, апатия, падение вкуса и интереса к жизни. То, что связано с заботой о ребенке, к сожалению устойчиво расценивается в современном обществе как вынужденное долженствование, жертва своими интересами ради ребенка, и уж конечно не требующее высоких интеллектуальных, а тем более творческих способностей. А когда остается только долг без интереса к самому процессу деятельности, то радость жизни резко снижается, что ведет за собой тоску и апатию. Это усугубляется

переживанием недоступности возвращения к привычным интересам, не связанным с материнством, и чувством вины за стремление к ним.

4. Социальные симптомы: низкая социальная активность; падение интереса к досугу, увлечениям – сил на это не остается, да и бороться за право и возможность это иметь ресурсов нет; социальные контакты ограничиваются темами детей и материнства; скудные отношения дома и вне дома; ощущение изоляции, непонимания других и другими; ощущение недостатка поддержки со стороны членов семьи. Этот набор симптомов также характерен для жалоб многих женщин, погруженных в заботу о детях.

В качестве причин, ведущих к СЭВ, в психологии выделяется ряд факторов, которые мы также опишем в приложении к материнской деятельности:

Высокая рабочая нагрузка. В заботе о ребенке эта нагрузка определяется не столько физическими усилиями (хотя и они существенные), сколько необходимостью все делать по потребностям ребенка. Невозможно прогнозировать и дозировать эту нагрузку, в результате постоянно надо быть в «боевой готовности». Но еще более важной является нагрузка психическая: напряженность внимания, постоянная бдительность, сосредоточенность, вообще без возможности отключиться от этого.

Высокая ответственность за выполняемые функции. Эту позицию можно даже не комментировать подробно. Постоянная тревога матери за жизнь и здоровье ребенка, да теперь еще и за все его будущее: обделенный безусловным принятием и «экспертной» заботой матери ребенок конечно будет иметь психические травмы в будущем. Но ведь и все окружающие предъявляют к матери эти требования: если с ребенком что-то не так, то во всем виновата она.

Однообразие повторяющихся действий. Как только заканчивается послеродовая адаптация и осваиваются основные способы заботы о ребенке, начинается «день сурка». Теперь все по заведенному порядку: покормить,

обработать, погулять, уложить, искупать – и так по заведенному кругу изо дня в день. А как только пытаешься внести какое-то разнообразие, тут же малыш сопротивляется (не засыпает, плохо ест, кричит и т.п.). Ведь для него стереотипность действий матери и устойчивый ритм является основой первичной ассимиляции, выработки первых динамических стереотипов, которые формируют первичное чувство базового доверия на основе подтверждения ожидаемых событий.

Напряженный ритм деятельности. Это только так кажется, что малыш первые месяцы в основном ест и спит. А есть он до 10 раз в день, и спит по 20-40 минут, а потом просыпается и требует внимания – и так в течение всех суток. И надежда мамы поспать без перерыва хотя бы 3-4 часа оправдывается обычно годам к трем...

Большая постоянная эмоциональная насыщенность актов взаимодействия. Взаимодействие с ребенком всегда требует высокой эмоциональности, особенно когда он совсем маленький. Первые полгода ведущей деятельностью для малыша является ситуативно-личностное общение, содержанием которого является обмен эмоциями между ребенком и взрослым. Эмоциональное взаимодействие должно осуществляться в каждом акте ухода за ребенком, при каждом действии с ним. Учитывая большой объем контактов с ребенком, это становится одним из сильнейших стрессорирующих факторов, и ведет к потребности матери сократить эмоциональное взаимодействие и снизить его интенсивность. Невозможность переадресовать эмоциональное взаимодействие с ребенком другим людям приводит к эмоциональному истощению и раздражению матери.

Необходимость внешне проявлять эмоции, не соответствующие реалиям. Возникающие негативные эмоции матери расцениваются как «неправильные», их нельзя демонстрировать ребенку, причем не только те, которые относятся к нему самому (это уж просто преступление!), но даже огорчение или раздражением матери по любым другим поводам. В результате

мать всегда должна быть ровной, спокойной и доброжелательной, или даже радостной, а ребенок изо все сил старается провоцировать проявление ее истинных чувств, потому жить в ситуации «двойного послания» он просто не может. Прорвавшееся раздражение, слезы или гнев матери запускают новый цикл ее вины и страдания.

Недостаточное поощрение труда (материальное и психологическое). Нередко приходится сталкиваться с тем, что маме настолько не до себя, что ей даже в голову не приходит себя чем-то наградить. Тем более что материнский труд должен быть бескорыстным – но это ведь не значит, что безвозмездным! А наградой считается сам ребенок: он у тебя есть, вот это твое счастье. При исследовании диадических отношений было выявлено, что первые недели – до появления комплекса оживления – ребенок практически не предоставляет матери положительного подкрепления. Награда появляется тогда, когда малыш радостно улыбается при появлении матери и демонстрирует двигательное оживление. Но это ближе к двум месяцам, а до этого надо еще дожить.

Частая незаслуженная критика. А близкие вместо того, чтобы отметить самоотверженный труд матери, постоянно оценивают его и предъявляют претензии. Особенно если малыш не демонстрирует ожидаемых проявлений «чудесного младенца», а мама выглядит не счастливой и вдохновенной, а усталой и раздраженной. Да еще и не выполняет все по хозяйству и не следит за собой должным образом.

Неясная постановка задач. В отношении к материнству это означает, что нет однозначных ориентиров в том, каким должен быть «продукт» родительской деятельности. Конечно, главное – ребенок должен быть здоровый. Но показатели его здоровья – это суть показатели развития, а тут бедной маме уже точно надо иметь как минимум три образования, чтобы хотя бы правильно эти показатели оценить: педиатрическое, психологическое и

педагогическое. Но и этого недостаточно, так как другие могут иметь по этому поводу свое мнение, а оценивают выполнение материнских задач именно они.

Высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы. Этот фактор непосредственно вытекает из предыдущего. На самом деле нет четких критериев оценки материнской деятельности. Но зато у каждого есть свое представление о том, что такое «хорошая мать» и что такое «хороший ребенок». И что правильнее: страдать, отдавая «всю себя» ребенку и семье, или быть спокойной, выпавшейся и интересующейся жизнью, но может быть без вымытых полов и кружевных оборочек на детской кроватке?

Бесперспективность деятельности. Это очень сложный параметр. С одной стороны, понятно, что все это для ребенка. С другой стороны, сам он это никогда не оценит, а все его заслуги потом будут считаться не результатом материнских вложений, а его собственными достижениями. На самом деле все зависит от того, что является конечным результатом: «быть хорошей матерью» — или иметь «хорошего ребенка». В этом случае возможен сдвиг мотива на цель: «хорошая мать» — это не мотив, а промежуточная цель, как обретение средств для создания «хорошего ребенка». Само по себе стремление «быть хорошей матерью» в глазах своих и окружающих действительно бесперспективно.

Чувство недооцененности или ненужности. А это уже следствие из предыдущих позиций. Что бы я не делала, ребенок меня оценить пока не может, а другим важна не я, а сам ребенок. Это ощущение «придатка» к ребенку, «обслуживающего персонала» является характерным атрибутом состояния эмоционального выгорания матери.

Отсутствие интересов вне работы – то есть материнской деятельности. Здесь ситуация двойная. С одной стороны действительно сосредоточение на ребенке так велико, что все остальное уходит на второй план. С другой стороны, просто нет времени и сил эти интересы поддерживать и реализовывать. А как фактор это усугубляет выгорание». [53]

- Если у вас есть вопросы, можете задавать.

- Далее приступим к практической части и выполним пару упражнений на сверхбыстрое восстановление психического и эмоционального состояния. Примите, пожалуйста, максимально комфортную позу либо на стуле, либо можете взять коврик и прилечь на полу. (Упражнение «Водоросли», «Волшебный ветерок»).

- Как вы себя чувствуете сейчас, появились ли новые ощущения в теле, может быть новые идеи, мысли, поделитесь.

- Встреча подошла к концу. Я хочу дать Вам домашнее задание, назовем его «Посмотри вокруг». Прошу Вас до нашей следующей встречи постараться как можно чаще наблюдать за окружающим миром вокруг вас (людьми, предметами, природой), поразмышляйте как отзываются эмоции в вашем теле на диалоги, звуки, настроения.

- Девушки, спасибо вам, на сегодня мы закончим, жду вас в четверг в 11 ч.

Информационно-практический блок

Консультация №2

Работа с эмоциональным состоянием женщин

- Добрый день, уважаемые мамочки! Рада нашей новой встрече!

Как настроение, самочувствие? Удалось ли поразмышлять над домашним заданием? Давайте обсудим...

- Сегодня очень важная встреча, так как мы будем говорить о каждой из вас, уточним индивидуальные проблемы.

Выясняем индивидуальные признаки эмоционального выгорания и выслушиваем предполагаемые причины, участвуя в упражнении «История», целью которого является включение коллективного бессознательного. Все садятся по кругу и ведущий начинает с фразы: Жизнь в декретном отпуске так закрутила меня, похоже мой жизненный тонус падает. А что чувствуешь ты?

Далее девушки продолжают развивать мысли и используют вопросы для связки дальнейшего контакта между участницами.

Обсуждение упражнения, возможно кто-то хочет что-то дополнить. Ведущий подводит итог, какие признаки СЭВ озвучили участники. Предлагает обмен опытом борьбы с проявлениями эмоционального выгорания.

Завершение встречи. Запись домашнего задания (написать положительные черты своей внешности и характера, не менее 10 по каждому пункту).

Информационно-практический блок

Консультация №3

Работа с эмоциональным состоянием женщин

Встреча проходила в месте общественного отдыха – о.Татышев.

Приветствие, обсуждение домашнего задания.

- Поделитесь впечатлениями от проделанного домашнего упражнения.

Легко ли было писать о своих положительных чертах?

Далее участникам группы предлагается выполнить проективную технику «Изображение идеального Я» – это техника, основанная на философии и теории психологии личностного конструкта (Джордж Келли, 1955). Это вариативный, увлекательный и быстрый метод оценки, идея которого помочь клиенту исследовать различные мнения о себе, которые иногда сложно выразить словами [https://psy4psy.ru/proektivnaya_metodika].

Презентация работ участников группы, обсуждение.

Выполнение упражнения «Замедление». С помощью этого упражнения мы развиваем способность замечать и ценить собственные результаты, что способствует повышению самоуважения и уверенности в себе. Для выполнения упражнения нам нужно постараться выйти из повседневного ритма и остановиться, будто путешественник, делающий привал. В этот момент вы направляете внимание на то, что делали в рутине домашних дел и умеете об этом доброжелательно и уважительно. Посмотрев таким образом прошлое, вы

переходите к следующему этапу – освобождаетесь от ненужного, что накопилось. Для этого несколько раз спокойно вдыхаете и выдыхаете, представляя, что события ушли с воздухом, который вы выдыхаете. Таким образом, мы учимся налаживать гармоничные отношения со временем.

Упражнение «Забота о внутреннем ребенке». Практикуя это упражнение мы учимся поддерживать и выручать себя, находить внутренние опоры при разрешении различных ситуаций, а также развиваем в себе умение быть любящим, воодушевленным и терпимым родителем, способным поддержать, утешить и взбодрить своих детей и других членов семьи [25, с. 320-321].

Рефлексия.

Участницы пьют чай, обмениваются впечатлениями, расходимся.

Информационно-практический блок

Консультация №4

Тема: Наши ресурсы. Как восполнить. Упражнение «Свет изнутри»

- Добрый день! Наша встреча сегодня будет посвящена работе со своими ресурсами, которые очень важны в нашей жизни. А для начала расскажите, как у вас сегодня настроение, состояние?

- Предлагаю, в начале занятия, выполнить упражнение «Свет изнутри». Регулярное выполнение данного упражнения позволит вам повышать ваше настроение и настраиваться на лёгкое и быстрое достижение цели! Используйте возможности своего организма для личностного роста и позитивных изменений! Инструкции я вам сейчас раздам, заберите с собой **(Инструкция:** Исходная позиция: Сядьте удобно, расслабьтесь, спину и голову держите прямо, ноги устойчиво стоят на полу! Дотроньтесь кончиком языка до верхнего нёба, сразу за зубами. Сделайте лёгкую улыбку как у буддийского монаха. Мысленным взором смотрите на кончик языка. Представьте (ощутите, услышите) в внутри себя источник света. Это место, откуда излучается свет! Представьте, как этот источник света становится ярче,

больше, светлее! Представляйте и ощущайте этот свет как реальность: он может иметь цвет, быть тёплым, распирает или, наоборот, нести лёгкость и свободу. Представляйте всё ярко и ощущайте интенсивно! Позвольте этому свету заполнить всё ваше тело! А теперь представьте, что света становится ещё больше и он вырывается за границы вашего тела и освещает вас снаружи. Вы излучаете свет как солнце! Заполните этим светом всю комнату, весь дом, всю вселенную! И когда свет будет везде: снаружи и внутри – получите удовольствие от этого света! Зарядитесь позитивной энергией!).

- Удалось ли почувствовать свет изнутри? Какие ощущения приходили в тело, в каком месте концентрировались или исходили во вне?

- На следующем занятии мы обсудим какие ресурсы есть вокруг вас, которые бы могли вам помочь стабилизировать ваше психоэмоциональное и физическое состояния, дать опору в жизни. Домашним заданием будет поразмыслить на эту тему. Прошу принести с собой ваши идеи, лучше выпишите на листочек, чтобы ничего не забыть. До встречи!

Информационно-практический блок

Консультация №5

Тема: Ресурсы вокруг – информационная встреча.

- Добрый день, рада всех вас видеть! Как настроение, состояние?

Обсуждение домашнего задания.

- Девушки, сегодня хочу рассказать вам о жизненных ресурсах, которые так необходимы каждой из нас. Иногда мы не знаем, какого именно ресурса нам не хватает для гармонии, а бывает, что есть все ресурсы, но мы не умеем ими пользоваться.

Психологический ресурс - это то, что позволяет нам двигаться дальше, это все те жизненные опоры, которые находятся в распоряжении человека и позволяют ему обеспечивать свои основные потребности, это дополнительный источник энергии. Ресурсы бывают общечеловеческие - например, религия,

благодаря которой миллионы людей во всем мире преодолевают самые непреодолимые трудности. Ещё одним очень мощным ресурсом для большинства людей является семья, причем уникальность этого ресурса в том, что чем больше вы отдаёте, тем больше получаете в ответ. Также распространёнными ресурсами являются искусство, творчество, друзья, хобби, путешествия и др. На самом деле абсолютно у каждого человека ресурсы будут свои, самое главное, чтобы они были.

Психологические ресурсы - одна из центральных тем психологической помощи, как правило, к психологу человек обращается уже на исходе своих физических, моральных, психологических сил, утомленный хроническими стрессовыми ситуациями, в отчаянье, с крушением надежд и осознанием того, что выхода - нет!

Первый этап психологической помощи необходимо начинать с поиска и активизации ресурсов клиента. Психологические ресурсы - это индивидуальные способы поведения, личностные особенности, которые необходимы человеку в кризисные периоды жизни, они помогают мобилизоваться и адаптироваться к сложной ситуации, а также здраво оценить происходящее и найти выход.

В психологии описано значительное количество психологических ресурсов, о которых порой человек даже не догадывается, что они у него есть. Я хочу вам рассказать о группе из 6 психологических ресурсов, которая понятна всем клиентам и прекрасно себя зарекомендовала, как инструмент скорой психологической помощи.

1. ВЕРА - мощнейший психологический ресурс, который позволяет клиенту эмоционально стабилизироваться. Большинство людей верят в Бога, осознание того, что есть некая сверхъестественная сила, которая оберегает и даёт надежду, позволяет человеку найти соратника и поддержку. Можно верить не только в Бога, а в идею, в самого себя, в другого человека, главное, чтобы человек ощущал свою веру.

2. **ОБЩЕНИЕ**, как психологический ресурс, достаточно часто помогает найти единомышленника и поддержку среди людей. Человек - социальное существо, он не может полноценно жить в одиночестве, вне социума, социум способствует развитию личности. Человеку необходимо знать, что другой человек его понимает, принимает таким, как он есть, и поддерживает его в мыслях и чувствах.

3. **ТВОРЧЕСТВО** - это одна из самых лечебных деятельностей. Творчество позволяет реализовывать свои самые смелые замыслы, отвлечься от негативных мыслей, сублимировать (вынести в социально желательную сферу) свои обиды, гнев и отчаянье, увидеть плоды своего труда. Творчество - это может быть, как основная деятельность, так и хобби.

4. **ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ** позволяют человеку выплеснуть накопленные гнев, страх, боль. Первобытные люди сами добывали себе пищу в нелегкой схватке с дикими животными, им необходимо было тренированное, физически крепкое тело. Современный человек забывает о своём теле, в то время, как в нем откладываются все негативные переживания, формируя мышечный панцирь и скованность. Избавиться от него можно только через физические нагрузки.

5. **ЧУВСТВА**, как ни странно звучит, но чувства помогают нам справиться со сложной ситуацией, их необходимо осознать и тоже выплеснуть. Полезно говорить о своих чувствах, писать о них, полезно плакать, даже рыдать, главное, дать им выход.

6. **ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ** - считаю этот ресурс очень полезным, но рассматриваю его в качестве последних, поскольку человек не всегда может рассуждать холодным умом и оценивать свою ситуацию здраво, без эмоций. Когда человек эмоционально стабилизировался, то необходимо, обсудить все риски принятого решения, найти оптимальный его вариант.

- Надеюсь, мне удалось дать вам почву для размышлений о том, какие ресурсы могут дать вам энергии или как-то помочь. Каждая из вас особенная, со своими потребностями и видением ресурсов. Я постаралась рассказать о самых ресурсных способах именно для женщин. Спасибо, что выслушали. Если есть вопросы, говорите, пожалуйста.

- Прошу вас сказать, какой вид ресурса из перечисленных кажется вам наиболее необходим и почему?

- Спасибо за дискуссию, появление ваших эмоций, чувств. Это очень ценно. Предлагаю на этой воодушевленной ноте закончить нашу встречу. В следующий раз мы поговорим о самодиагностике и самопомощи при проявлениях СЭВ. Прошу вас в качестве домашнего задания выписать физические и эмоциональные проявления в вашем теле когда вы нервничаете или беспокоитесь. Спасибо всем за участие, до встречи!

Информационно-практический блок

Консультация № 6

Тема: Признаки СЭВ. Как бороться. Важность коммуникаций.

- Доброго дня, мамочки! Сегодня обсудим признаки СЭВ и методы борьбы с ними.

Итак, я выделила для вас чеклист - 10 признаков наличия СЭВ:

1. Вы всё время чувствуете себя уставшей.

Постоянная усталость, эмоциональное и физическое истощение прямо указывают на то, что у организма совсем не осталось сил.

2. Не можете сконцентрироваться.

Оценить уровень своей концентрации можно субъективно: вспомнить, с какой скоростью вы решали разные рабочие задачи полгода назад, и как справляетесь с ними сейчас. Ещё один способ проверить способность фокусировать внимание - использовать метод помидора для работы, которая требует концентрации. Поставьте будильник на 25 минут и попробуйте

погрузиться в задачу. Если сфокусироваться не получается даже на такое короткое время, можно говорить о начале выгорания. То же самое касается проблем с запоминанием и обучением.

3. Стали хуже работать.

4. Вы вечно заняты.

Известно, что постоянные переработки снижают продуктивность и могут спровоцировать развитие депрессивных состояний.

5. Раздражаетесь и излишне критикуете.

6. Вам сложно начать что-то делать.

Отсутствие мотивации - верный предвестник выгорания. Оно проявляется в нежелании браться за новые проекты или даже идти на работу. Пропадает чувство предвкушения интересных задач.

7. Вы не радуетесь проделанной работе.

8. Вы стали чаще есть и пить.

9. У вас ухудшилось здоровье.

Проблемы со здоровьем могут быть связаны с ухудшением качества питания и укреплением вредных привычек. Но и хронический стресс сам по себе может потихоньку разрушать организм.

10. Вы перестали о себе заботиться. Возможно, самый тревожный и важный симптом выгорания. Во время стрессовых ситуаций стоит поддерживать организм, заботиться о своем физическом и психическом состоянии. Но при выгорании на это просто не остается сил. Вместо этого человек, страдающий от синдрома, выбирает наиболее разрушительную стратегию поведения — игнорирует хроническую усталость и продолжает работать сверх нормы, недосыпает, не отдыхает, а только заедает стресс вредной едой. Анна Крымская рекомендует: «Чтобы предотвратить или остановить выгорание, постарайтесь выделять время для себя: наладьте режим сна, регулярно занимайтесь физическими нагрузками (например, гуляйте), проводите время с любимыми людьми, найдите себе успокаивающее

и приятное хобби, попробуйте йогу или медитацию -эти практики доказали свою эффективность в борьбе со стрессом». А если поймёте, что в одиночку не справляетесь, обратитесь за помощью к психотерапевту.

На прошлом занятии я вам рассказывала о ресурсах, их наличие и есть средство борьбы с проявлениями СЭВ. Особенно хочу выделить коммуникации как психологический ресурс, т.к. каждый из нас социальное существо и постоянно соприкасается с социумом.

- Предлагаю коммуникативное упражнение "Чувства - понимание - стратегия", которое направлено на освоение тактик коммуникативного взаимодействия.

Инструкция упражнения "Чувства - понимание - стратегия":

Ведущий рассказывает участникам про возможность следующей коммуникативной тактики (которую можно назвать консультирующей):

1. Расспросить собеседника про его чувства;
2. Совместными усилиями выработать понимание этих чувств и вызывающей их ситуации;

3. Выработать стратегию по управлению ситуацией (некоторые общие принципы, руководствуясь которыми можно скорректировать проблемную ситуацию). Рассматривается пример: Предположим, вы замечаете, что одна из ваших подруг находится в расстроенном состоянии. Не следует сразу начинать с вопросов про то, что вызвало это состояние. Надо поинтересоваться лишь ее самочувствием. Что она конкретно ощущает? Как себя чувствует? Сильно ли волнуется? И так далее. Постепенно разговор сводится к анализу того, что же вызывает или вызвало волнение. Почему это вызвало сильное волнение? Могло ли этого не быть? И так далее. В нашем примере, предположительно, коллега поссорилась с мужем. Далее высказываются предположения, что надо сделать так или иначе. Сначала

желательно высказывать именно предположения. Потом эти предположения надо переоформить в виде максим. Например: "Я уверена, тебе надо помириться с мужем! Просто возьми сейчас и позвони ему!" С участниками разыгрываются ситуации. Вызываются по два добровольца. Первый изображает то или иное эмоциональное состояние. Второй применяет консультирующую тактику.

- С какими эмоциями данная тактика работает хорошо, а с какими плохо на ваш взгляд? Какие возникали сложности?

- Спасибо за активное участие. До следующей встречи!

Информационно-практический блок

Консультация № 7

Тема: Учимся слышать и слушать себя. Где грань моих потребностей и потребностей моих близких. Упражнение «Залечивание душевных ран с помощью внутреннего мудреца».

- Рада всех видеть! Сегодня интересная тема занятия, мы обсудим как важно слышать себя и находить грань между своими потребностями и потребностями близких. Забота о себе и понимание себя - ключ к счастливой, наполненной, качественной жизни.

Мы не слышим себя когда:

1. Во время не идем к доктору, даже когда организм уже кричит, обрати на меня внимание.
2. Когда гонимся за целью, надо сделать проект и не даем себе отдыха полноценного. Ударяемся в трудоголизм.
3. Когда не можем принять решения, опираемся на мнение других людей больше чем на свое. А потом понимаем, что это не мое и не так надо было сделать.
4. Мы перестаем получать радость от жизни, не знаем чего хотим.
5. Мы не обращаем внимание на сигналы тела, на свои эмоции.

6. "Надо", "должен", социальные установки превалируют над собственными желаниями.

Но организм всегда кричит: "Врешь, не уйдешь!" А ведь действительно от себя не убежишь: депрессия, панические атаки, постоянные тревоги, страхи говорят только об одном "Я не хочу себя слышать!"

В детстве возможно стилем воспитания была гиперопека или наоборот гипоопека. Вам ничего не давали делать самостоятельно, все решали за вас или разрешали делать все что хочется. В результате вы не научились формировать свое мнение. Не научились понимать и слушать себя. Запрет на эмоции, тоже с играл свою роль. Я не понимаю что я, чувствую в данный момент.

Как в анекдоте: Мама кричит с балкона: "Сёмачка, иди скорей домой!" ребенок ей в ответ: "Мам, а я замерз или хочу в туалет?" - Нет! Ты хочешь кушать! Смешно, но не смешно. Не, ну а шо делать? Жиза! - как говорят в Одессе.

У родителя три важные задачи:

1. Научить регулировать эмоции. Называть и проживать их.
2. Научить социальным связям.
3. Научить себя содержать.

Чему-то родители нас научили из этого трио, чему-то нет. Придется самим разбираться дальше с собой.

Один мой клиент показал какая у него крутая машина. Вся блестит, ухоженная. Он даже похвастался: "Видите какой у меня конь!"

- Да, видно, что ухаживаете и заботитесь о нем. А почему себя загнали до панических атак?

- А мне некогда! Мне много надо успеть. На мне большая ответственность: семья, родители, сотрудники.

- А как же вы будете все это поддерживать, если о себе не заботитесь?

- Хм! Я как то никогда об этом не думал! Но вот сейчас задумался. Да, надо основательно заняться собой.

А ведь можно о себе подумать до того как "петух клюнет".

Как научиться слушать себя:

1. Проведите ревизию своих ценностей. Они помогут ответить, вам на самый важный вопрос "Проживаю ли я свою жизнь так как хочу?" Даже если вы их не осознаете, они все равно будут влиять на вас. Возможно вы присвоили себе чужие ценности и живете не получая удовлетворения от своей жизни. Вспомните, что приносило вам в жизни радость . В каких ситуациях вы гордились собой, чувствовали состоявшимся и счастливым.

2. Ваши базовые убеждения влияют на ваши решения. Пришло время осознать и их. Сделайте ревизию ваших представлений о себе, других людях, о мире. Замените деструктивные убеждения на адекватные и изменения в жизни непременно произойдут в лучшую сторону.

3. Задавайте себе правильные вопросы. А чего я сейчас хочу? А как я хочу это сделать? Что я могу сделать для себя хорошего сегодня, завтра. Что я чувствую в данный момент? Как это проявляется в моем теле? Почему я обеспокоен этим? Как я чувствую это?

4. Научитесь легко расставаться с тем что вам уже не нужно. Не закрывайте себе потенциал держась за то, что уже не приносит удовольствие, что вы уже переросли. Это касается не только отношений, но и работы.

5. Станьте сами для себя хорошим заботливым родителем. Наладьте контакт со своим "внутренним ребенком". Это он зайчик-трусишка смотрел в детстве на мир с тревогой, страхом и будучи взрослыми мы смотрим на мир и на людей его глазами. Объясните своему ребенку, что отныне вы заботитесь о нем. Вы его защита, вы его слышите и понимаете чего он хочет.

6. Из хаоса голосов в голове, научитесь слышать свой голос. Нет, это не галлюцинации. Это голоса наших родителей, бабушек и дедушек, друзей,

учителей и т.д. Все они влияли на нашу жизнь. Скажите им спасибо. Отделитесь от них. Есть вы и только ваша жизнь.

7. Слушайте, слушайте, слушайте только себя! Никто не знает как вам, будет лучше! И никто не поругает вас и не накажет за то, что вышло как-то не так! Зрелость, взрослость и начинается с того, что вы сами за все отвечаете и принимаете любой результат.

8. Научитесь понимать свои эмоции и чувства. Разрешайте себе проявлять любые эмоции. Плачь, смех, грусть, печаль, злость - давайте выход всем эмоциям. Делайте это экологично, без нанесения вреда себе и другим. Дайте себе время побыть в этом, пережить то что нужно пережить.

9. Ежедневно тренируйтесь. Только системный подход позволит научиться слышать себя. Постоянно пробуйте что-то новое: блюда разных стран, новые практики, новые маршруты, общайтесь с новыми людьми. Проводите определенное время в одиночестве и тишине. Найдите свое место, где вам особенно хорошо и приятно. Спешка уводит вас из момента здесь и теперь. Замедляйтесь. Уверенные в себе люди легко и продуктивно взаимодействуют с миром и другими людьми. Потому что уверенность в себе это не просто вера в себя, а хорошее понимание себя. Если сильная тревога мешает вам расслышать себя, обратитесь к специалисту, который научит вас как слушать и слышать себя.

Обсуждение, дискуссия.

- Далее мы поговорим **о потребностях человека**. Эта тема очень важна в общем контексте наших встреч, так как адекватное понимание своих потребностей и их удовлетворение напрямую сказывается на нашем эмоциональном состоянии.

- Как писал А. Маршалл, «потребностям и желаниям человека несть числа». Через сто лет соотечественник великого экономиста авторитетный психолог М. Аргайл отмечает примерно то же самое: «Нам пока неизвестен полный перечень человеческих потребностей».

В настоящее время основной считается классификация, предложенная американским психологом А. Маслоу. Он выделяет пять групп потребностей: физиологические, безопасности, причастности (к коллективу, обществу), признания и самореализации (самовыражения). Эти группы составляют иерархическую структуру, т.е. предполагается, что потребности удовлетворяются последовательно в том порядке, в котором они перечислены. Такую схему обычно изображают в виде пирамиды или лестницы потребностей.

Структура потребностей может меняться у одного и того же человека на протяжении различных периодов его жизни. При этом, чем ниже субъективно-нормальный уровень удовлетворения потребностей существования, тем более вероятно, что после его достижения будут доминировать интеллектуальные и духовные потребности.

Таким образом, мы можем отслеживать уровни удовлетворения своих потребностей и соотносить с окружающей действительностью. Осознавая степень удовлетворения, мы предпринимаем мероприятия, которые могли бы вывести нас на более высокий уровень или спокойно довольствуемся настоящей ситуацией. Во взаимодействиях с близкими, в частности с нашими детьми, мы должны учитывать потребности ребенка для его полноценного взросления и осознавать степень значимости наших действий для вклада в развитие и воспитание. Во взаимодействиях с близкими, мы в формате диалога обозначаем потребности всех сторон и ищем пути продуктивного взаимодействия.

- Если есть вопросы, можете задавать.

- В финале занятия предлагаю немного расслабиться и выполнить технику **«Залечивание душевных ран с помощью внутреннего мудреца»:**

Встаньте, ноги на ширине плеч, колени расслаблены, руки сложены, как при молитве. Представьте себе, что вы стоите перед Учителем, который обладает огромным знанием, глубоким пониманием, истинным состраданием

и готов помочь вам прямо сейчас. Вы чувствуете в глубине своего сердца грусть, возникшую из-за жизненной ситуации, и именно сейчас ее можно полечить. Вы начинаете вращать свои руки, представляя, что вынимаете эту грусть, эту боль из своего сердца и передаете Учителю. Он принимает вашу боль.

Для него это легко, потому что его способность любить и сострадать намного выше, чем у нас с вами. Он рад помочь вам. По мере того как вы извлекаете из себя скрытую боль, в душе образуется эмоциональная дыра, как если бы вы очищали физическую рану. Продолжайте до тех пор, пока интуитивно не поймете, что достаточно.

Конечно, вы не сможете за один раз убрать всю боль. Это невозможно, но та работа, которую вы сделали сейчас, чрезвычайно важна и полезна. Теперь, когда вы очистили рану своего сердца, начинайте принимать от Учителя любовь. Вращайте руки по направлению к себе, представляя себе, что Учитель передает вам любовь, как целебный бальзам, и вы вкладываете его в открытую рану своего сердца. Эта любовь всё исцеляет, залечивает, заполняет снова и снова. Теперь вы можете поблагодарить Учителя и вернуться из своего внутреннего мира во внешний.

Упражнение избавляет от эмоционального напряжения, душевной боли, способствует обретению позитивного, уверенного, спокойного внутреннего состояния.

Итоговый блок

Консультация № 8

Тема: Говорим о любви к себе. Рефлексия. Обратная связь.

- Здравствуйте, дорогие мамочки! Сегодня у нас завершающая встреча, мы вместе прошли программу по профилактике синдрома эмоционального выгорания и я, надеюсь, она была очень полезной для вашего душевного и физического состояния. Я подготовила и распечатала для вас материалы

наших встреч, в том числе инструкции по выполнению техник. Очень прошу вас при необходимости пролистывать тезисы борьбы с СЭВ и выполнять упражнения.

- Очень хочу сказать Вам – не забывайте о любви к себе! Любовь к себе - это естественная и радостная забота о себе: своем теле, уме, душе и духе. Любовь к себе - это не эгоизм. Находите несколько минут в день: хвалите себя, ухаживайте за любимым телом, делайте приятные процедуры, наслаждайтесь близостью родных. Я вас всех благодарю за наши встречи, отзывчивость и стремление помочь или предупредить негативные моменты в жизни! Желаю вам приятных будней, радостного материнства! При желании звоните, буду рада видеть вас на индивидуальных встречах!

Отзывы участников. Рефлексия.

Статистическая обработка данных после проведения формирующего эксперимента

С целью оценки достоверности сдвига в значениях уровня проявления СЭВ до и после формирующего эксперимента нами был применен Т-критерий Вилкоксона.

Таблица 1. – Расчет критерия Т при сопоставлении замеров уровня проявления СЭВ

№	Ф.И.	Уровень проявления СЭВ		Разность	Абсолютное значение	Ранговый номер разности
		До формирующего эксперимента	После формирующего эксперимента			
1	Антонина З.	1	2	1	1	9,5
2	Дарья О.	1	2	1	1	9,5
3	Ирина Г.	1	2	1	1	9,5
4	Анастасия Л.	1	2	1	1	9,5
5	Екатерина Б.	1	3	0	0	15
6	Ольга Р.	2	2	0	0	2,5
7	Инна Д.	2	3	1	1	9,5
8	Наталья М.	2	2	0	0	2,5
9	Елена А.	2	3	1	1	9,5
10	Ольга Т.	2	2	0	0	2,5
11	Ирина П.	2	3	1	1	9,5
12	Анастасия Ю.	2	2	0	0	2,5
13	Надежда О.	2	3	1	1	9,5
14	Ирина У.	2	3	1	1	9,5
15	Дарья Н.	2	3	1	1	9,5
Сумма						120

1 - высокий уровень
2 – средний уровень

3 – низкий уровень

Определим гипотезы:

H_0 : Показатели после проведения опыта превышают значения показателей до эксперимента. H_1 : Показатели после проведения опыта меньше значений показателей до эксперимента.

Сумма по столбцу рангов равна $\sum=120$

Проведем проверку правильности составления матрицы на основе исчисления контрольной суммы:

$$\sum x_{ij} = (1+n)n/2 = (1+15)15/2 = 16 \cdot 15/2 = 240/2 = 120$$

Сумма по столбцу и контрольная сумма равны между собой, значит ранжирование проведено правильно.

Теперь отметим те направления, которые являются нетипичными, в данном случае – отрицательными. Сумма рангов этих «редких» направлений составляет эмпирическое значение критерия Т: $T = \sum R_i = 0$

Определим критические значения для Т-критерия Вилкоксона для $n=15$:

$$T_{кр} = 19 \quad (p \leq 0.01)$$

$$T_{кр} = 30 \quad (p \leq 0.05)$$

Зона значимости в данном случае простирается влево, действительно, если бы "редких", в данном случае положительных, направлений не было совсем, то и сумма их рангов равнялась бы нулю. В данном же случае эмпирическое значение Т попадает в зону значимости: $T_{эмп} < T_{кр}(0,01)$.

Так как $T_{эмп} < T_{кр} \quad (p \leq 0,05)$, то H_1 отвергается и принимается H_0 , на уровне значимости $p \leq 0,05$, то есть сдвиг в типичном направлении более интенсивен, чем сдвиг в нетипичном направлении, что мы можем утверждать с вероятностью 95 %. Следовательно, в результате проведенных статистических исследований мы принимаем гипотезу H_0 как достоверную на уровне 95% вероятности.

