

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Медичний інститут
Кафедра психології

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»
завідувачка кафедри психології
_____ Ірина ЛИСЕНКОВА
« 30 » травня 2023 року

УДК 159.942.52:177.74]:614.885-051

ОСОБЛИВОСТІ ЕМПАТІЇ ФАХІВЦІВ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА

Кваліфікаційна робота бакалавра
за освітньою програмою «Психологія»
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
галузь знань 05 - Соціальні та поведінкові науки
спеціальність 053 «Психологія»

Виконала:

студентка 4663 групи

МАКСИМИШИНА Єлизавета Андріївна

Науковий керівник:

кандидат психологічних наук, доцент

АСТРЕМСЬКА Ірина Володимирівна

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Медичний інститут
Кафедра психології

Освітній рівень – бакалавр

Галузь знань: 05 – Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
завідувачка кафедри психології
_____ Ірина ЛИСЕНКОВА
« 01 » червня 2023 року

ЗАВДАННЯ
НА ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ БАКАЛАВРА

Студентці **МАКСИМИШИНІЙ Єлизаветі Андріївні**.

1. Тема роботи: «Особливості емпатії фахівців Червоного Хреста» затверджена наказом ЧНУ імені Петра Могили № 206 від «10» листопада 2022 року.
2. Об'єкт дослідження – емпатія як психологічний феномен та характеристика особистості працівників Червоного Хреста.
3. Предмет дослідження – емпатичні установки працівників Червоного Хреста.
4. Завдання дослідження:
 - 1) Визначити основні теоретичні підходи до визначення емпатії як психологічного феномену;
 - 2) Дослідити емпатичні установки працівників Червоного Хреста у професійній діяльності;
 - 3) Провести експериментальне дослідження особливостей прояву емпатії фахівцями Червоного Хреста;
 - 4) Розробити та апробувати програму підвищення рівня емпатії у

- 5) працівників Червоного Хреста та проаналізувати її дієвість;
- 6) Розробити рекомендації щодо розвитку емпатичних установок у працівників Червоного Хреста (спеціалістів та волонтерів).

5. Науковий керівник роботи.

ППП та посада керівника	Завдання видано (дата, підпис)	Завдання виконано (дата, підпис)
АСТРЕМСЬКА Ірина Володимирівна кандидат психологічних наук, доцент	21 вересня 2022 року _____	10 травня 2023 року _____

6. КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи бакалавра (КРБ)	Строк виконання етапів роботи
1	Погодження керівником змісту КРБ	10 жовтня 2022 р.
2	Пошук, добір та опрацювання літературних джерел з проблематики дослідження	01 листопада 2022 р.
3	Робота над підготовкою тексту КРБ	01 грудня 2022 р.
3.1	Розділ 1. Теоретичні засади вивчення емпатії у фахівців Червоного Хреста	23 грудня 2022 р.
3.2	Розділ 2. Експериментальне дослідження особливостей прояву емпатії фахівців Червоного Хреста	01 березня 2023 р.
3.3	Розділ 3. Психологічне консультування працівників Червоного Хреста	28 квітня 2023 р.
4	Висновки	10 травня 2023 р.
5	Захист КРБ на кафедрі (попередній захист)	16 травня 2023 р.
6	Захист КРБ перед Екзаменаційною комісією	21 червня 2023 р.

Студент _____ Єлизавета МАКСИМИШИНА

Науковий керівник _____ Ірина АСТРЕМСЬКА

АНОТАЦІЯ

Максимишина Є.А. Особливості емпатії фахівців Червоного Хреста. – Рукопис.

Кваліфікаційна робота бакалавра за освітньою програмою «Психологія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки спеціальність 053 «Психологія» - Чорноморський національний університет імені Петра Могили, Миколаїв, 2023.

Кваліфікаційну роботу присвячено теоретичному обґрунтуванню та емпіричній перевірці особливостей прояву емпатії фахівців Червоного Хреста та розробки програми підвищення рівня емпатії у спеціалістів та волонтерів.

Визначено основні теоретичні підходи до визначення емпатії як психологічного феномену, досліджено емпатичні установки працівників Червоного Хреста у професійній діяльності, проведено експериментальне дослідження особливостей прояву емпатії фахівцями Червоного Хреста, розроблено та апробовано програму підвищення рівня емпатії у працівників Червоного Хреста та проаналізовано її дієвість, розроблено рекомендації щодо розвитку емпатичних установок у працівників Червоного Хреста (спеціалістів та волонтерів).

Об'єкт дослідження – емпатія як психологічний феномен та характеристика особистості працівників Червоного Хреста.

Предмет дослідження – емпатичні установки працівників Червоного Хреста.

Наукова новизна роботи полягає у висвітленні та систематизації проаналізованої літератури з питань емпатії, визначенні загального рівня, емпатії, її каналів та рівнів емпатії у різних сферах людського життя працівників Червоного Хреста у професійній діяльності.

Ключові слова: емпатія, волонтери, спеціалісти, Червоний Хрест.

ANNOTATION

Maksymyshyna Y.A. Features of empathy of Red Cross specialists. – Manuscript.

Bachelor qualification thesis per education program “Psychology” of the first (bachelor) level of higher education field of knowledge 05 Social and behavioral sciences specialty 053 «Psychology» – Petro Mohyla Black Sea National University, Mykolaiv, 2023.

Qualification thesis is devoted to theoretical justification and empirical verification of features of empathy of Red Cross specialists and development of program of raising the level of empathy among specialist and volunteers.

The main theoretical approaches to the definition of empathy as psychological phenomenon have been defined, empathic attitudes of Red Cross employees in their professional occupation have been researched, experimental study of features of empathy manifestation by Red Cross specialists has been performed, program for raising the level of empathy among Red Cross workers has been developed, method's approved and its effectiveness analyzed, recommendations for development of empathic attitudes of Red Cross workers (specialists and volunteers) have been elaborated.

Object of research – empathy as psychological phenomenon and personality characteristic of Red Cross workers.

Subject of research – empathic attitudes of Red Cross workers.

Scientific novelty of research lies in highlighting and systematizing of analyzed literature on the issues of empathy, definition of overall level of empathy, its channels and levels of empathy in different spheres of human life, as well as professional occupation, of Red Cross workers.

Key words: empathy, volunteers, specialists, Red Cross.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ЕМПАТІЇ У ФАХІВЦІВ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА.....	7
1.1 Емпатія як психологічний феномен: основні теоретичні підходи...7	
1.2 Емпатичні установки працівників Червоного Хреста у професійній діяльності.....	15
Висновки до першого розділу.....	24
РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ЕМПАТІЇ ФАХІВЦЯМИ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА.....	26
2.1 Процедура організації та методи емпіричного дослідження.....	26
2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження емпатичних установок фахівців Червоного Хреста.....	32
Висновки до другого розділу.....	47
РОЗДІЛ 3 ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПРАЦІВНИКІВ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА.....	49
3.1 Обґрунтування та зміст програми підвищення рівня емпатії у працівників Червоного Хреста.....	49
3.2 Аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи.....	59
3.3. Рекомендації щодо розвитку емпатичних установок у працівників Червоного Хреста (спеціалістів та волонтерів).....	64
Висновки до третього розділу.....	67
ВИСНОВКИ.....	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	73
ДОДАТКИ.....	80

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах дефіциту теплоти людських відносин, різких негативних змін соціально-економічної структури, перед людьми постає проблема емпатії як проблема співчуття та співпереживання. Проникнення в природу емпатії дає можливість ближче підійти до проблеми взаємозв'язку особистості та емоційної сфери, що сприяє глибокому вивченню формування особистості, ролі емпатії у поведінці людей..

Актуальність теми дослідження обумовлюється, з одного боку, потребами розвитку особистості та функціонування суспільства, з іншого - тим, що при різноманітті існуючих теорій, формується нестача конкретних емпіричних даних про роль і місце емпатії в структурі особистості працівників Червоного Хреста.

Фахівці Червоного Хреста здійснюють діяльність у системі «людина»-«людина», коли відбувається уявний процес уподібнення себе іншій людині, з метою «зрозуміти» переживання і почуття людини. У взаємодії фахівця Червоного хреста і людини у скруті відбувається прояв особистісних характеристик суб'єктів. Значимість їх особистісних характеристик - це найважливіший аспект у роботі даного фахівця, прийняти бік людини, зрозуміти його почуття і переживання. При цьому, говорячи про процес емпатії, треба мати на увазі, безумовно, позитивне ставлення до особи партнера. Це означає наявність: а) прийняття особистості цієї людини в цілості; б) власної емоційної нейтральності, відсутності оціночних суджень про нього.

Емпатія виступає невід'ємною частиною позитивного мислення (оптимізму) фахівця Червоного Хреста, в якому відбувається пошук та надання особливого, заснованого на відчутті, способу отримання, обробки та перевірки достовірності інформації від людини.

Дослідження емпатії фахівців Червоного Хреста є дуже актуальним, оскільки ці фахівці працюють з різними людьми, які потребують допомоги, включаючи тих, хто потерпів від катастроф, конфліктів та інших негативних подій. Емпатія є ключовою компетенцією для фахівців Червоного Хреста,

оскільки вона допомагає їм краще розуміти потреби та емоції людей, з якими вони працюють, та забезпечує більш ефективну допомогу та підтримку.

Крім того, у зв'язку зі зростанням стресових ситуацій, які можуть виникнути через природні катастрофи, глобальну пандемію, терористичні акти, та інші небезпечні події, важливо розуміти, які стратегії можуть допомогти фахівцям Червоного Хреста зберігати високий рівень емпатії та які фактори можуть впливати на їх емоційне благополуччя та психологічну стійкість.

Історія вивчення теми є досить різноманітна. Становлення поняття емпатії в психології досліджували такі українські дослідники як О. С. Вавринів, С. Ганаба, В. А. Жадько, Л. П. Журавльова, В. І. Кротенко, Т. Матюх та інші. Серед зарубіжних можемо назвати Т. П. Гаврилову, С. Барон-Коена, М. Г. Девіса, Дж. Морса.

Емпатія як складова професійної компетентності лікаря стала предметом дослідження А. М. Безкорвайної, І. В. Беленької, Н. М. Гриньова, І. В. Гусакова, Г. В. Діденко.

Т. С. Попова та Р. В. Чубук досліджували проблему емпатії та її роль у взаємодії соціального працівника з клієнтом. В. В. Бойко розробляв питання діагностики рівня емпатичних здібностей.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити особливості прояву емпатії фахівців Червоного Хреста та розробити програму підвищення рівня емпатії у спеціалістів та волонтерів.

Для досягнення мети та доведення гіпотези дослідження бакалаврської роботи необхідно виконати такі **завдання дослідження:**

7) Визначити основні теоретичні підходи до визначення емпатії як психологічного феномену;

8) Дослідити емпатичні установки працівників Червоного Хреста у професійній діяльності;

9) Провести експериментальне дослідження особливостей прояву емпатії фахівцями Червоного Хреста;

10) Розробити та апробувати програму підвищення рівня емпатії у

працівників Червоного Хреста та проаналізувати її дієвість;

11) Розробити рекомендації щодо розвитку емпатичних установок у працівників Червоного Хреста (спеціалістів та волонтерів).

Об'єкт дослідження – емпатія як психологічний феномен та характеристика особистості працівників Червоного Хреста.

Предмет дослідження – емпатичні установки працівників Червоного Хреста.

Гіпотеза дослідження складається з наступних припущень: прояви емпатії у працівників Червоного Хреста мають свою специфіку; рівень сформованості каналів емпатії буде відрізнятися у волонтерів і спеціалістів, що пов'язано зі специфікою діяльності та терміну роботи.

Для розв'язання поставлених завдань і перевірки гіпотези були використані наступні **методи дослідження**: теоретичні: аналіз, синтез, систематизація, узагальнення тощо; емпіричні: спостереження, психодіагностичне обстеження.

Психодіагностичне обстеження включало такі стандартизовані тестові методики: Методика діагностики емпатичних здібностей В. В. Бойко; «Діагностика рівня емпатії» І. М. Юсупова.

Як метод математико-статистичного аналізу даних для дослідження взято непараметричний статистичний U-критерій МаннаУїтні

Експериментальна база дослідження. Дослідницько-експериментальна робота виконувалась в Миколаївській обласній організації Товариства Червоного Хреста України (МОО ТЧХУ). У дослідженні взяло участь 80 фахівців працівників (15 співробітників і 65 волонтерів). Критерієм відбору респондентів виступив характер діяльності, що виражається у необхідності щоденного спілкування з людьми. 15 респондентів виконують обов'язки медичного працівника.

Теоретична значущість роботи полягає у висвітленні та систематизації проаналізованої літератури з питань емпатії, визначенні загального рівня,

емпатії, її каналів та рівнів емпатії у різних сферах людського життя працівників Червоного Хреста у професійній діяльності.

Результати дослідження дозволяють психологам, які здійснюють практичну діяльність, оптимізувати процес консультування працівників Червоного Хреста та працівників інших подібних організацій.

Практичне значення отриманих результатів полягає в розробці програми підвищення рівня емпатії у працівників Червоного Хреста, що спрямований на визначення проблеми емпатії; зміцнення особистісної та професійної самооцінки учасників; усвідомлення ними своїх особистісних особливостей та творчих можливостей; розвиток уявлень про себе як про суб'єкта охорони здоров'я та життя людей; корекцію та розвиток установок учасників, формування партнерського стилю міжособистісної взаємодії.

Структура бакалаврської роботи. Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Список використаних джерел включає 70 найменувань українських та зарубіжних авторів. Основний зміст дипломної роботи викладено на 72 сторінках, загальний – на 87 сторінках. Робота містить 17 таблиць і 10 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ЕМПАТІЇ У ФАХІВЦІВ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА

1.1 Емпатія як психологічний феномен: основні теоретичні підходи

Поняття «емпатія» є об'єктом уваги психології, а також багатьох філософських дисциплін, етики та естетики.

Як свідчить низка теоретичних оглядів досліджень емпатії, нараховується три етапи дослідження емпатії, що розкривають спроби психологів інтерпретувати природу емпатії як психічного явища [6, с. 28].

Протягом першого етапу, емпатія розглядалася так емоційний феномен, для її опису використовувалися терміни, що належать до афективних процесів. У теоретичних дослідженнях емпатія розумілася як емоційна реакція на сигнали, що передають емоційний досвід іншої особи.

В емпіричних дослідженнях робився акцент на особливостях емоційного реагування суб'єкта на переживання іншої людини.

Другий етап дослідження емпатії датується появою теорій, в яких емпатія визначається як афективно-когнітивне явище, як опосередкована емоційна відповідь на переживання іншої особи, пов'язана з відображенням її внутрішніх станів (думок, почуттів тощо).

Третій етап вивчення емпатії пов'язаний з розвитком різних видів психотерапії, в яких акцент робиться на поведінковій природі емпатії. У такого роду дослідженнях емпатія визначається альтруїстичне поведінка у відповідь на переживання іншої особи, як сприяння їй [21, с. 24-25].

Інтерес до поняття емпатії сформувався в дослідженнях про явище симпатії та співчуття з кінця XIX – початку XX століття. Детальний аналіз таких робіт здійснено В. І. Кротенко. Вона зазначає, що «в етичних працях Р. Сміта, С. Спенсера емпатія розуміється як властивість людської душі і розглядається в

якості регуляторів взаємовідносин між людьми в суспільстві, основи совісті, альтруїзму, справедливості» [26, с. 92].

Інтерес до симпатії як до форми відносин між людьми позначився у тому, що у симпатії вони бачили спрямованість на пізнання особистості іншої людини як найвищої цінності [8, с.13]

Безпосереднім початком дослідження емпатії є вчення про співчуття Т. Ліппса [27, с.110].

У своїй теорії Т. Ліппс розвивав ідею про те, що явище співчуття характеризується пізнавальною спрямованістю на об'єкт, використанням як способів пізнання об'єкта засобів проекції, імітації та співвідношення себе і об'єкта.

Інтерес до феномену емпатії простежується також у теоріях розуміння, що належать до герменевтичної традиції, в рамках якої розуміння трактується як таке, що об'єднує всі позалогічні прийоми пізнання зовнішнього світу – співчуття та емпатію [29, с.89].

Потреба звернення до позалогічних прийомів пізнання пояснювалася, на думку Т. Д. Щербан, тим, що саме співчуття і емпатія здатні «схоплювати» характерні для людських дій такі складові, як мотиви, цілі, інтенції, і виявляти сенс людських вчинків [49, с.267].

В американській психології з початку ХХ століття точаться суперечки про природу симпатії. В.В. Іванова зазначає існування кількох точок зору [44, с.207]. В одному випадку вона розумілася як індукція, що має інстинктивний характер, в іншому – як умовно-рефлекторний феномен, обумовлений соціальною ситуацією. Але незважаючи на те, що поняття симпатії досить докладно досліджено в американській психології початку ХХ століття, воно не набуло такого поширення, як поняття емпатії, яке і стало робочим терміном у психологічній науці [70, с. 427].

Як зазначає О. П. Сакалюк, першим, хто ввів у психологію термін «емпатія», є Е. Тітченер [43, с.150].

Необхідність використовувати саме це поняття диктувалася змістом теоретичної концепції, яку розробляв та доводив Е. Тітченер. Згідно з його вченням, почуття, або емпатія, входячи в структуру інтроспекції, дозволяє об'єктивніше описувати відчуття, образи і почуття в процесі сприйняття зовнішніх об'єктів.

Таким чином, вже в передісторії вивчення поняття емпатії були закладені питання, що послужили поштовхом до розвитку різних теорій і концепцій емпатії, що існують в даний час у психологічній науці. Ці питання торкалися:

- 1) природи емпатії як психічного явища;
- 2) зв'язку емпатії з егоїстичними та альтруїстичними тенденціями в поведінці людини;
- 3) ролі індукції, умовних рефлексів, інтуїції у прояві емпатії;
- 4) форми прояву емпатії та способи їх фіксації;
- 5) функції емпатії у вихованні та розвитку особистості [63, с.815].

У сучасних психологічних дослідженнях традиційно звертаються до вивчення емпатії у перцептивній стороні спілкування. М. Л. Хофман показує, що емпатія сприяє більш ефективному пізнанню людьми один одного і, зокрема, їх емоційних станів і переживань [54, с. 56].

Емпатія зменшує ефект спотворення сприйняття іншої людини, що породжується атрибутивними процесами, і супроводжує формування більш точного першого враження [52], [51], [67], [53].

Наявність описаних вище етапів у вивченні феномену емпатії зумовило появу кількох основних підходів до трактування та визначення природи емпатії, які є в сучасній психології:

- 1) афективний;
- 2) афективно-когнітивний;
- 3) когнітивний;
- 4) інтегративний [50, с. 47].

Різні трактування емпатії показані в таблиці 1.1, в якій вказуються підхід до трактування природи емпатії, автор, приклади визначення емпатії, відповідні обраному підходу.

Підходи до трактування природи емпатії та приклади її визначення [9, с. 48-50] подано в таблиці 1.1:

Таблиця 1.1

Підходи до трактування природи емпатії та приклади її визначення

Підхід до трактування природи емпатії	Автор	Визначення емпатії
Афективний	Т. Н. Пашунова	Емоційна співучасть у переживаннях інших людей
	Дж. Морено	Перенесення себе на місце іншого
Афективно-когнітивний	А.А.Бодалев, Л.А.Петровська	Здатність розуміти переживання іншої особи та співпереживати їй у процесі міжособистісних відносин
	А.Г.Ковальов	Спосіб пізнання іншого, складне явище співчуття психічному стану іншого
	В.П.Морозов, А. Г. Васильєва, Х. Живкова	Здатність до розуміння емоційних станів іншого або здатність до емоційної ідентифікації
	Т. Шибутані	Здатність проникати в психіку іншої людини, співчуття і зважати на його почуття
	О.В.Аллахвердова та інші.	Здатність людини відбивати внутрішній світ інших людей і співпереживати їм
	М.А.Barnett et al.	Опосередковане переживання емоцій іншого індивіда
	С. Brems, S.R.Deitzetal., M.Gawron	Когнітивно-емоційна співучасть в особистому досвіді іншого
	F.S.Christopher	Здатність або тенденція бути опосередковано залученим до емоційного стану іншої людини

Продовження таблиці 1.1

Підхід до трактування природи емпатії	Автор	Визначення емпатії
	N.Eisenberg	Зовні індукована емоційна реакція, заснована на розумінні положення чи стану іншого
Когнітивний	С. А. Єршов, А. І. Макеева	Здатність індивіда розпізнавати емоційні стани іншого
	В. А. Лабунська	Здатність індивіда до адекватної інтерпретації виразної поведінки іншого
	М. М. Муканов	Соціальний інсайт, розуміння та оцінка відмінності людей один від одного
	D. Richardson	Когнітивна реакція оцінки та орієнтація на перспективу взаємодії з іншою людиною
	W. Ickes	Зміст особистісного судження щодо іншої людини, її думок та почуттів
Інтегративний	В. В. Бойко	Форма раціонально-емоційно-інтуїтивного відображення іншої людини
	Т. П. Гаврилова	Сукупність емоційних та пізнавальних процесів, визначені через цінності та мотиваційні установки особистості
	А. П. Сопіков	Процес моделювання суб'єктом сприймаючого об'єкта, у якому може бути провідною або емоційна, або поведінкова, або когнітивна сторона
	С. А. Тарновський	Адекватне розуміння, емоційний відгук сприяння переживанням партнера
	К. Роджерс	Входження в особистий світ іншої людини і перебування в ньому «як удома», постійна чутливість до мінливих переживань особи, повідомлення власних вражень про внутрішній світ іншої людини.
	M. Kolliposka	Цілісний процес, що включає фізіологічний, кінестетичний, афективний, когнітивний та мотиваційний компоненти

Як бачимо з таблиці 1.1, уявлення про емпатію розвивалися в напрямку від афективно-когнітивного підходу до інтегративного, який прагне розглядати емпатію як складне явище. У сучасній психології емпатія - це явище, що включає в себе фізіологічний, кінестетичний, афективний та мотиваційний компоненти. Залежно від ситуації, в емпатії може переважати або емоційна, або когнітивна, або поведінкова сторона. Функціонування емпатії визначається цінностями і мотиваційними установками особистості. Незважаючи на наявність деякої єдності в трактуванні емпатії, думки вчених розходяться тоді, коли їй необхідно надати психологічний статус. Так, наприклад, деякі вважають, що емпатія – це психічний процес, підкреслюючи тим самим її динамічний і процесуальний характер [41, с. 118].

Вчені, що розглядають емпатію як здатність або властивість особи, концентрують свою увагу на вивченні особливостей рефлексії, розвитку соціальних почуттів, спрямованості особистості в спілкуванні, моральної та ціннісної орієнтації, соціального інтелекту, системи відносин до іншої людини, системи соціальних потреб, здатності до децентрації, просоціальної мотивації у суб'єктів емпатії [11].

Іншими словами, вони вивчають ті характеристики особистості, які є важливими детермінантами виникнення ситуацій утрудненого спілкування.

Визначення емпатії як властивості особистості надає їй статус фактора, який не тільки характеризує суб'єкта утрудненого і неутрудненого спілкування, але і є постійно діючою причиною як виникнення ситуацій утрудненого спілкування, так і виходу з них. Таке трактування емпатії робить акцент на її ролі в якості механізму міжособистісного спілкування, вказує на двосторонні зв'язки суб'єкта та об'єкта емпатії [20, с.111].

У вітчизняній психології постійно підкреслюється, що здібності як властивості особистості відповідають за успішність діяльності та спілкування. Вони відбивається соціальний досвід взаємодії індивіда з іншими та її внутрішні характеристики (система відносин, ціннісні орієнтації, особливості мотивації тощо) [48, с.49].

Слід зазначити, що найчастіше поняття «ідентифікація» розглядається як синонім поняття «емпатія». Але найточніше вказав на різницю між цими двома явищами показав К. Роджерс. Він писав, що емпатію відрізняє від ідентифікації властивість «якби». Емпатуючи, індивід не зливається з об'єктом і не переживає свою повну схожість і тотожність з ним, як це відбувається в процесі ідентифікації [38, с.68].

Н. В. Носкова підкреслював, що емпатія відбивається не в подібності змінних суб'єкта і об'єкта емпатії, а в діяльності суб'єкта емпатії, яка будується з урахуванням отриманої інформації про об'єкт емпатії [35, с.68].

На думку О. Горенко, найбільший інтерес дослідників приваблює критерій спрямованості емпатичних переживань особистості, оскільки він пов'язаний із загальною спрямованістю особистості та її ціннісними орієнтаціями. Відповідно до цього критерію, емпатія ділиться на співчуття і співпереживання. [12, с.186].

Слід зазначити, що раніше вважалося, що співпереживання, як і співчуття спрямовані на об'єкт емпатії. Відмінності полягають лише в ступені рефлексії емоційного стану, що виявляється, і ступеня ідентифікації з об'єктом емпатії – співпереживання включає більшу ідентифікацію суб'єкта з об'єктом емпатії і воно менш схильне до рефлексії в порівнянні зі співчуттям [34, с.68].

Емпатія відрізняється з урахуванням рівнів її розвитку.

С.Ю. Головін підкреслює, що поряд з особистісними формами емпатії, прояв яких реалізується за рахунок зрілості емоційних і пізнавальних процесів, розвитку мотивації та стійкості особистості, можливе існування елементарних форм емпатії, прояв яких забезпечується рефлексорними процесами в життєдіяльності індивіда [32, с.7].

Критерій диспозиційності як основа класифікації видів емпатії використовувався Н. І. Іванотчак [22, с. 113]. Вона ділить емпатію особистісну та ситуаційну. Особистісна емпатія характеризується установкою реагувати емпатично на всіх. Ситуаційна емпатія виникає в конкретних ситуаціях і залежить від ступеня подібності емоційного досвіду суб'єкта та об'єкта емпатії.

Д. М. Туркова цей критерій позначає як стійкість. Вона підкреслює, що людина, наприклад, здатна реагувати співпереживанням або співчуттям у будь-якій ситуації або реагувати то переживанням, то співчуттям залежно від ситуації [45, с. 260]. Здатність усвідомлення власних якостей, мотивів, цілей, поведінки робить людину суб'єктом власного життя, обумовлює ту значну ступінь свободи від безпосередніх умов життя, яка характеризує дії особистості. Емпатія лежить в основі прагнення до самовдосконалення [47, с.164], дозволяючи суб'єкту усвідомлено намічати програму реалізації життєвих планів. Показово, що, визначаючи особистість через здатність свідомого ставлення до чогось, О. Б. Мельничук зазначає: «Справжня особистість визначеністю свого ставлення до основних явищ життя, змушує інших самовизначитися щодо емпатії» [30, с. 217].

Завдяки емпатії, людина отримує можливість реалізовувати складні, не задані генетично, форми поведінки, можливість регулювати свою діяльність. Як пише І. М. Кирилюк, без самоконтролю, аналізу емпатійних дій, неможливе ефективне виконання будь-якої професійної діяльності, що є продуктом самовідносини, яке є ключовим поняттям, ядром афективної підструктури самосвідомості, основні характеристики якого і описують сукупність емоційнонасичених відносин до себе [23, с. 100].

В дослідженнях Т. В. Коломієць, емпатія ділиться на види залежно від об'єкта [25, с.152]. Наприклад, виділяється емпатія до генералізованого іншого, якщо йдеться про емпатію по відношенню до референтної групи, малої групи, міжгрупових відмінностей. Іншою формою емпатії виступає емпатія до індивідуальних відмінностей – це емпатія на адресу окремої людини, її переживань.

Таким чином, провідним підходом до розуміння психологічної природи емпатії виступає інтегративний підхід, що відображає багатогранність даного феномену і підкреслює наявність емоційного, когнітивного та поведінкового компонентів. У сучасній психології емпатія визначається як властивість особистості, її здатності. Емпатичні здібності – це соціально-психологічна

властивість особистості, яка формується в процесі взаємодії людей, впливаючи на успішність спілкування, на діапазон труднощів, що переживаються людиною.

1.2 Емпатичні установки працівників Червоного Хреста у професійній діяльності

Перш за все, вважаємо за потрібне, проаналізувати саму організацію Червоного Хреста. З часу свого заснування у 1863 р. Міжнародний комітет Червоного Хреста (МКЧХ) веде діяльність з надання захисту та допомоги жертвам збройних конфліктів та інших ситуацій насильства. Спочатку організація зосереджувала свої зусилля на наданні допомоги пораненим солдатам, але згодом розширила свою діяльність, поширивши її на всіх жертв подібних подій.

У своїй книзі «Спогади про битву при Сольферіно» Анрі Дюнан запропонував створити національні товариства допомоги пораненим, які мали б спільну емблему, і прийняти міжнародний договір про захист поранених на полі бою. Для того, щоб приступити до практичного здійснення задумів Дюнана, в Женеві було засновано постійний комітет. Його емблемою став червоний хрест на білому тлі, а сам комітет отримав назву Міжнародного Комітету Червоного Хреста.

Спочатку не передбачалося, що МКЧХ вестиме діяльність на місцях. Проте національні суспільства, які діяли у країнах, де велися конфлікти, сприймалися як структури, надто тісно пов'язані з владою, що спонукало ці суспільства звернутися до МКЧХ з проханням у тому, щоб він направив своїх власних співробітників до роботи на місцях. Це прохання було мотивовано тим, що гуманітарна робота в умовах конфлікту повинна мати нейтральний і незалежний характер, що гарантувало б її прийняття всіма сторонами, і лише МКЧХ може виконати це завдання. У зв'язку з цим МКЧХ довелося в дуже короткі терміни зміцнювати і розширювати оперативну діяльність, відповідаючи принципам нейтральності та незалежності, щоб працювати по обидва боки лінії фронту.

Офіційне визнання цієї ролі відбулося пізніше: у Женевських Конвенціях, а згодом – і в Додаткових протоколах до них було однозначно визнано виключно гуманітарний та неупереджений характер діяльності МКЧХ, а самій організації у цих документах відводиться особлива роль щодо забезпечення неухильного дотримання міжнародного гуманітарного права.

Міжнародний Комітет Червоного Хреста (МКЧХ) є неупередженою, нейтральною та незалежною організацією, чії цілі та завдання мають виключно гуманітарний характер і полягають у тому, щоб захищати життя та гідність людей, які постраждали від збройних конфліктів та інших ситуацій насильства, та надавати їм допомогу. Пропагуючи та зміцнюючи гуманітарне право та універсальні гуманітарні принципи, МКЧХ докладаеть всіх зусиль до того, щоб запобігти стражданню людей.

Сенс діяльності МКЧХ полягає в тому, щоб за допомогою своєї нейтральної та незалежної гуманітарної діяльності забезпечувати повагу до життя та гідності жертв збройних конфліктів та інших ситуацій насильства, а також забезпечувати їхню тілесну та психічну недоторканність. МКЧХ веде діяльність з надання допомоги цим особам, враховуючи при цьому їхні права та зобов'язання влади у цій галузі.

Діяльність МКЧХ здійснюється за двома основними напрямками. Перший напрямок – це оперативна діяльність, тобто надання допомоги жертвам збройних конфліктів та інших ситуацій насильства. Друге – це розвиток міжнародного гуманітарного права та гуманітарних принципів, а також поширення знань та інформації про них.

Ці два напрями діяльності нерозривно пов'язані між собою, оскільки діяльність у першому напрямі ведеться у межах, позначених другим, а діяльність у другому напрямі ґрунтується на досвіді, витягнутому з першого, і полегшує роботу МКЧХ з надання допомоги, потреба у якій він виявляє.

Таким чином, цей взаємозв'язок ясно підкреслює особливості МКЧХ, які відрізняють його від інших міжнародних організацій – приватних або

неурядових – оскільки ці організації зазвичай працюють лише в одному з зазначених вище напрямків.

МКЧХ визначає пріоритети своєї діяльності, керуючись такими критеріями:

– Ступінь страждання жертв та ступінь терміновості, з якою їм потрібно надати допомогу: відображений у гуманітарному праві принцип неупередженості залишається основою діяльності МКЧХ, яка ведеться без проведення дискримінації за якоюсь ознакою між особами, які потребують захисту та допомоги, та пропорційно до потреб цих осіб.

– Унікальні можливості МКЧХ, які надають йому його статусу нейтральної та незалежної організації та посередника, а також його досвіду надання допомоги жертвам збройних конфліктів (знання місцевої специфіки, людські ресурси, матеріально-технічне забезпечення, робота з розшуку зниклих безвісти тощо). Міжнародне співтовариство визнає особливу цінність діяльності МКЧХ, що випливає з його принципів та досвіду оперативної роботи. Ця діяльність гармонійно вписується у загальну картину гуманітарної роботи, яку веде велика кількість організацій, що дуже різняться між собою.

– Правова основа діяльності МКЧХ: організація намагається працювати в ситуаціях, в яких застосовується міжнародне гуманітарне право, та ретельно оцінює доцільність здійснення своєї діяльності в умовах прямих наслідків таких ситуацій та інших ситуаціях насильства, в яких не застосовується міжнародне гуманітарне право (внутрішні заворушення та ситуації напруженості у країні). У всіх випадках МКЧХ узгоджує свою діяльність з вищевикладеними критеріями.

Робота в швидко мінливих умовах вимагає від співробітників МКЧХ високого ступеня гнучкості та готовності до виконання будь-яких обов'язків. У разі потреби вони повинні бути готові будь-якої миті вирушити у відрядження в будь-яку точку світу, працювати в умовах війни або післявоєнної розрухи та швидко адаптуватися до раптових змін у своєму професійному та повсякденному житті.

У перші 2 роки роботи в МКЧХ його співробітники повинні бути готові вирушити до різних країн світу без супроводу сім'ї. Для роботи в МКЧХ необхідні такі якості як командний дух, любов до міжкультурного спілкування, а також уміння взаємодіяти з різними людьми, боротися зі стресом і знаходити вихід зі складних ситуацій [57].

Переходячи до розгляду емпатичних установок працівників Червоного Хреста у професійній діяльності зазначимо, що до тепер не було проведено жодного наукового дослідження, яке б розглядало рівень емпатії та особливості характеру працівників Червоного Хреста. Це підштовхує нас провести аналіз на основі вивчення рівня емпатії лікарів, оскільки ми переконані, що рівень емпатії між працівниками Червоного Хреста та лікарями має бути подібним, а також риси характеру повинні бути схожі.

Хоча лікарі та працівники Червоного Хреста мають різні професії та функції, але вони обидва мають справу з пацієнтами, які можуть переживати тяжкі життєві обставини. Тому, можна припустити, що у них можуть бути спільні риси характеру, які допомагають їм ефективно взаємодіяти з пацієнтами та виконувати свої професійні обов'язки.

Наприклад, працівники Червоного Хреста та лікарі повинні бути дуже уважними та детальними при виконанні своїх обов'язків, адже від цього залежить життя та здоров'я пацієнтів. Вони повинні бути готові до непередбачуваних ситуацій та бути емоційно стійкими. Крім того, вони повинні бути відкриті до спілкування та доброзичливими, адже це сприяє побудові довіри між медичним персоналом та пацієнтами.

Працівники Червоного Хреста можуть виступати в якості лікарів, але не всі вони є лікарями. У складі Червоного Хреста працюють різні спеціалісти, включаючи лікарів, медсестер, психологів, соціальних працівників та інших фахівців. Лікарі Червоного Хреста можуть бути задіяні в наданні екстреної медичної допомоги, лікуванні хворих на захворювання та травми, а також в профілактичній медицині та освіті населення щодо здорового способу життя.

Медицина, як і сфера гуманітарної діяльності, є сферою діяльності, де переважають відносини у системі «людина-людина». Хворі чекають від медичного персоналу співчуття, турботливості, що вимагає прояви емпатійності. Тому вважається, що в медицину, як і в інші соціономічні професії, повинні йти люди, які вміють працювати в системі «людина-людина». Процесуальний зміст своєї діяльності у тому, що треба входити і у стані суб'єкта, з яким здійснюється спільна діяльність [31, с. 85].

Емпатія медичного працівника допомагає краще відчувати стан пацієнта. Він повинен завжди передбачити різні можливості розвитку захворювання і не вважати невдячністю, небажанням лікуватися або навіть особистою образою збоку хворого, якщо стан здоров'я пацієнта не покращується [14, с. 53].

На думку О. А. Ковальова, спрямована на себе емпатія виникає у ситуації, коли стан пацієнта викликає напругу і фрустрацію власних міжособистісних потреб лікаря, і він виявляється емоційно вразливий. При цьому лікар відчуває подібні з об'єктом емпатії переживання, але вони звернені на себе, що виражається в їх змісті: він переживає або те, що могло б статися з ним в майбутньому, або те, що сталося з ним у минулому [24, с. 9].

Спілкування з пацієнтом одна із головних елементів лікувального процесу. Емпатія лікаря, спрямована на пацієнта, позначається як співчуття чи емпатична турбота. У співчутті відбивається переживання медичним працівником неблагополуччя іншого як такого, безвідносно до власного благополуччя. Воно виникає в ситуації, коли стан пацієнта викликає потребу допомогти йому [46, с.27]. Спрямованість, як параметр класифікації емпатії, характеризує поряд з емоційною стороною емпатії також і поведінкову.

Існують дві тенденції у висвітленні фаз процесу емпатії лікаря. Перша тенденція представлена в роботах Р. Педерсена [65]. В них виділяються три послідовні фази, властиві емпатії як психічному процесу:

1. сприйняття та резонанс пацієнта;
2. експресивне повідомлення про виникнення цього стану особі, яка викликала емпатію;

3. прийняття емпатії при усвідомленні того, що тебе зрозуміли.

Інша тенденція розуміння етапів, фаз емпатичного процесу лікаря представлена у роботі S. W. Mercer, W. J. Reynolds, S. Sambrook [62]:

1) етап емпатичного розуміння, під час якого лікар робить точні висновки щодо думок та почуттів іншої людини – пацієнта;

2) етап емпатичної експресії, під час якого лікар висловлює свої судження з приводу переживань іншого;

3) етап емпатичної комунікації, під час якої емпатичне розуміння перевіряється і розвивається в діалогічному ключі взаєморозуміння.

Послідовники другої тенденції вказують на внутрішнє забарвлення процесу емпатії змістом цінностей та потреб лікаря. Наприклад, Г. В. Діденко виділяє такі етапи:

1) сприйняття різноманіття відкритих змінних об'єкта емпатії, отримання інформації про якість і зміст його переживань;

2) побудова у внутрішньому плані моделі відкритої та латентної діяльності об'єкта емпатії та співвіднесення її з власними цінностями та потребами [16, с.81].

Подібні етапи процесу емпатії у медичних працівників визначає А.М. Безкоровайна:

1) отримання інформації про якість, зміст переживань об'єкта емпатії - пацієнта;

2) співвіднесення лікарем емпатії власних цінностей і потреб з такими в об'єкта емпатії [2, с.26].

Інша група дослідників [7], [10], [13], [55], [56] наголошує на розгляді емпатії лікаря як психічної реакції, залучаючи тим самим увагу до існування зовнішнього об'єкта, стимулу, який викликає емпатичну реакцію. У цьому випадку підкреслюються відмінності між медичним працівником як суб'єктом і пацієнтом як об'єктом емпатії. Виділяються види емпатичної реакції лікаря залежно від об'єкта емпатії. Об'єктом емпатії може бути як генералізований інший, так і група осіб.

Представниками третього, найбільш численного та перспективного напряму, емпатія медичного працівника визначається як здатність чи властивість особистості [55], [69]. Емпатія розглядається як когнітивно-афективна здатність лікаря, суть якої полягає в умінні давати опосередковану емоційну відповідь на переживання пацієнта, пов'язана з рефлексією його внутрішніх станів, думок і почуттів.

А. М. Безкоровайна трактує емпатію лікаря, як емоційну здатність реагувати на сигнали, що передають емоційний досвід хворої людини. Емпатію лікаря досліджують також і як його поведінкову здатність, підкреслюючи закладене в ній вміння проявляти альтруїстичну поведінку, що допомагає, у відповідь на переживання іншого, як сприяння йому (емпатичне слухання, кінестетична емпатія) [1, с.14].

Однією з передумов для розвитку позитивного відношення є надання хворому психічної вентиляції, тобто можливості вільної, безперервної розповіді про його переживання, проблеми, скарги, турботи і побоювання. Лікар має своєю особистістю «резонувати на висловлювання хворого» [3, с.128].

У практиці, проте, дуже важко узгодити вимогу мінімальної психічної вентиляції хворого з вільним часом лікаря.

На думку М. Ю. Дмитрук, емпатія у професійній діяльності лікаря – це властивість, що має значення для зав'язки корисного та ефективного терапевтичного відношення. Це здатність до проникнення через поверхневі прояви хворого, передачу його почуттів, потреб та інтересів [17, с.51].

Емпатію слід відрізнити від симпатії, тобто позитивного емоційного ставлення до пацієнта.

Крім лікарів, у процес взаємодії з пацієнтом, активно залучена медична сестра, яка повинна навчитися позитивно виражати своє «Я» (у певних межах). Це підвищуватиме рівень довіри пацієнтів до неї. Зазвичай відкритому самовираженню заважають страхи: «До мене ставляться гірше», «Мене розкритикую». Ці страхи змушують медсестру залишатися в'язнею закритого суто рольового спілкування. Щоб контакт був щирим, відкритим із медсестрою,

він повинен бачити щирість і з її боку. Медсестра може завоювати довіру пацієнта, демонструючи свою акуратність, пунктуальність, поінформованість про стан справ пацієнта, досвід, підготовленість, чесність, здатність працювати в його інтересах, свою енергійність, рішучість досягти поставленої мети [37, с.54].

Феномен емпатії тісно пов'язаний із позитивним ставленням. Крім трансляції свого відношення до пацієнта, медична сестра повинна не тільки відстежувати показники здоров'я свого пацієнта, а й відстежувати його емоційний стан, розуміти і вміти грамотно реагувати на емоційні прояви пацієнта: горе, страх, тривога, туга і ін. [36, с.14].

Без емпатії, неможливе досягнення повноцінного взаєморозуміння сторін у комунікативному взаємодії суб'єктів [36, с.9].

Важливо, що різноманітні скарги і виникаючі етичні проблеми свідчать про відсутність необхідного рівня емпатичних установок, які впливають на спілкування з пацієнтами. Можна говорити про значущість для взаємодії пацієнта з медичними працівниками таких ситуацій, коли доречно проявити почуття гумору, проте без тіні глузування, іронії та цинізму. Такий принцип, як «сміятися разом з хворим, але ніколи –над хворим», відомий багатьом медичним працівникам, оскільки деякі хворі не переносять гумору навіть з добрим наміром і розуміють його як неповагу та приниження їхньої гідності [40, с.125].

За наявності емпатії з боку лікаря – пацієнт швидше видужує, а застосовуване лікування має кращий ефект, набагато менше побічних дій і ускладнень. Щоб виявити емпатію, необхідно розглянути такі види спілкування лікаря та пацієнта [28, с.34]:

1. «Контакт масок» - це формальне спілкування. Відсутнє прагнення зрозуміти та врахувати особливості особистості співрозмовника, тобто емпатія. Використовуються звичні маски (ввічливості, чемності, скромності, співчутливості та ін.) Набір виразів обличчя, жестів, стандартних фраз, що дозволяють приховати справжні емоції, ставлення до співрозмовника.

2. Примітивне спілкування. Подібний вид спілкування може зустрічатися в рамках маніпулятивного спілкування лікаря та пацієнта у випадках, коли метою звернення до лікаря стає отримання будь-яких дивідендів.

3. Формально-рольове спілкування. Регламентованими виявляються і зміст, та засоби спілкування, і замість знання особистості співрозмовника обходяться знанням його соціальної ролі. Подібний вибір виду спілкування з боку лікаря може бути обумовлений професійним навантаженням.

4. Духовне міжособистісне спілкування. Має на увазі можливість торкнутися під час бесіди будь-якої теми, поділитися будь-якою інтимною проблемою кожному з учасником спілкування.

Смислові бар'єри у спілкуванні медичного працівника і пацієнта перешкоджають виникненню емпатії [68, с. 88].

Смисловий бар'єр у спілкуванні – це розбіжність смислів висловленої вимоги, прохання, наказу, що створює перешкоду для взаєморозуміння та взаємодії.

Таким чином, емпатія – емоційний відгук фахівця на переживання інших людей, що проявляється як у співпереживанні, так і в співчутті. При співпереживанні емоційний відгук ідентичний тому, що переживає конкретна людина.

При співчутті емоційний відгук виражається лише у співчутливому відношенні до людини, що переживає.

Переживання співчуваючої людини та їх прояви можуть бути дуже різноманітні.

При оцінці емпатії як індивідуально-психологічної характеристики фахівця Червоного Хреста слід враховувати фактори, що найбільше впливають на емоційну чутливість і особливості емоційного реагування, такі, як стать, вік, емоційний досвід, соціальні установки, стаж професійної діяльності тощо. Це є необхідною складовою професійного рівня фахівця з позитивним мисленням, адже оптимізм є найкращою формою його світосприйняття.

Висновки до першого розділу

Емпатія – це психологічний феномен, який визначається здатністю почувати та розуміти емоції та переживання інших людей. Це процес відчуттів та сприйняття іншої людини, який дозволяє співчувати та розуміти її позицію, а також відповідно реагувати на її потреби та емоції. Емпатія вважається важливою складовою міжособистісних відносин та сприяє розвитку ефективної комунікації. Коли людина демонструє емпатію, вона дозволяє іншій людині почуватись зрозумілою та прийнятною, що може допомогти зберегти та зміцнити взаємини.

Емпатія відіграє важливу роль в соціальному житті та має великий потенціал для поліпшення міжособистісних відносин і розвитку ефективної комунікації. Коли людина проявляє емпатію, вона демонструє свою здатність слухати інших та співчувати їм, що робить її більш прийнятною та доступною у спілкуванні.

Для практичного застосування емпатії у міжособистісних відносинах, важливо пам'ятати, що емпатія не є тільки про відчуття. Є кілька ключових складових емпатії, таких як активне слухання, розуміння та співпереживання, які потрібно використовувати в комунікації з іншими людьми. Наприклад, активне слухання передбачає не тільки фізичну присутність, а й зосередженість на тому, що говорить інша людина та уважну увагу до деталей. Розуміння полягає в здатності зрозуміти позицію іншої людини та побачити річ з її точки зору. Співпереживання відображає відчуття емоцій іншої людини та виявлення зрозуміння та підтримки її відчуттів.

Особливо важливою є емпатія у сфері професійної діяльності, такі як лікарська практика, психологія та соціальна робота. Здатність добре спілкуватись з пацієнтами або клієнтами, проявляючи емпатію, може допомогти вирішувати конфлікти та створювати сприятливу атмосферу для досягнення позитивних результатів.

Зазначимо, що до тепер не було проведено жодного наукового дослідження, яке б розглядало рівень емпатії та особливості характеру працівників Червоного Хреста. Це підштовхує нас провести аналіз на основі вивчення рівня емпатії лікарів, оскільки завдання лікарів та працівників Червоного Хреста полягає в допомозі людям, які знаходяться в складних ситуаціях, тому в обох професіях необхідні високі рівні емпатії.

Працівники Червоного Хреста повинні проявляти емпатію, оскільки вони допомагають людям, які переживають складні ситуації, наприклад, війну, стихійні лиха або міграцію. Ці люди можуть втратити все, що мали, і потребують не лише матеріальної допомоги, але й підтримки та співчуття. Працівники Червоного Хреста повинні здатися на емпатію, щоб зрозуміти потреби та бажання потерпілих, а також надати їм необхідну допомогу.

Оскільки лікарі та працівники Червоного Хреста займаються допомогою людям, які переживають складні ситуації, у них є спільний елемент – робота з емоціями та потребами людей. Тому обидві професії потребують високого рівня емпатії, яка допомагає зрозуміти та задовольнити потреби людей, які знаходяться в складних життєвих ситуаціях.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ЕМПАТІЇ ФАХІВЦЯМИ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА (на прикладі Миколаївської обласної організації Товариства Червоного Хреста України)

2.1 Процедура організації та методи емпіричного дослідження

Для вирішення дослідницьких завдань на основі аналізу психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження, нами було проведено дослідження емпатії у фахівців Червоного Хреста. Робота здійснювалася на базі Миколаївська обласна організація Товариства Червоного Хреста України.

Миколаївська обласна організація Товариства Червоного Хреста України є осередком на території Миколаївської області всеукраїнської, добровільної, гуманітарної організації Товариства Червоного Хреста України, який допомагає державі у наданні гуманітарної допомоги під час збройних конфліктів та в мирний час, бере участь у наданні міжнародної допомоги у разі катастроф і надзвичайних ситуацій, забезпечує допомогу найменш соціально захищеним верствам населення. Організація через Товариство є частиною Міжнародного руху Червоного Хреста і Червоного Півмісяця [19, с.114].

В Миколаївській обласній організації Товариства Червоного Хреста України (МОО ТЧХУ) наразі працює 15 співробітників та 853 волонтери [33].

У дослідженні взяло участь 80 фахівців працівників (15 співробітників і 65 волонтерів). Критерієм відбору респондентів виступив характер діяльності, що виражається у необхідності щоденного спілкування з людьми. 15 респондентів виконують обов'язки медичного працівника. Миколаївською обласною організацією ТЧХУ організовано 5 мобільних медичних команд (лікар, асистент лікаря, медична сестра).

Характеристика працівників Миколаївської ОО ТЧХУ представлена в таблиці 2.2:

Таблиця 2.2

Характеристика працівників Миколаївської ОО ТЧХУ

Характеристики	Співробітники	Волонтери
<i>Стать</i>		
Чоловіча	40%	20%
Жіноча	60%	80%
<i>Вік</i>		
Від 18 до 36 років	40%	75%
Від 36 до 60 років	60%	25%
<i>Сімейний стан</i>		
Одружений/одружена	75%	80%
Неодружений/неодружена	25%	20%
<i>Термін діяльності у Миколаївській ОО ТЧХУ</i>		
Від 0 до 5 років	20%	100%
Більше 5 років	80%	0%

Як видно з таблиці, співробітники Миколаївської ОО ТЧХУ – це переважно жінки (60%), вік від 36 до 60 років (60%), що мають стабільне сімейне становище (75%) і працюють у Миколаївській ОО ТЧХУ понад 5 років (80%). До групи волонтерів також входять, в основному, жінки (80%), у віці від 18 до 36 років (75%), одружені (80%), однак, всі вони волонтерять в Червоному Хресті менше 5 років (переважно після 24 лютого 2022 року).

Таким чином, можна зробити висновок, що у більшості співробітників вже пройдено етап становлення та адаптації до такого роду діяльності, визначено конкретні цілі, вироблено механізми професійного самозбереження. Але цього не можна сказати про волонтерів.

Для реалізації процедури збору даних було розроблено протокол, що забезпечує єдність процесу для всіх учасників, які взяли участь у дослідженні. До початку збору даних та після отримання відповідних дозволів, проводилось інформування респондентів про добровільний характер їхньої участі в дослідженні. Було зазначено, що їхні відповіді будуть розглядатися конфіденційно з урахуванням анонімності їхніх відповідей, та наголошено на необхідності чесної відповіді на всі запитання анкети. Це особливо важливо, оскільки це забезпечує точність та надійність отриманих результатів і запобігає будь-яким спотворенням у дослідженні.

Збір даних відбувався в різний час і проводився індивідуально в спокійній атмосфері, яка дозволяла учасникам сконцентруватися на процесі і заповненні анкети без будь-яких відволікань. Час, необхідний для заповнення анкети, становив приблизно 30 хвилин.

Під час збору даних з анкетування було забезпечено дотримання конфіденційності та поваги до приватності. Інструкції та умови були однаковими для всіх учасників, оскільки процес збору даних проводився завжди з одним і тим самим інтерв'юером, який забезпечував можливість прояснити будь-які сумніви, що виникали під час процесу.

Особливості організації та проведення емпіричного дослідження в умовах такої організації, як Червоний Хрест, виступили критерієм відбору діагностичних методик, які б дозволили з мінімальними витратами часу оцінити параметри емпатії та позитивного відношення.

У дослідженні використано Методику діагностики емпатичних здібностей В. Бойка [5].

Методика діагностики емпатичних здібностей В.В. Бойко (36 пунктів), є оптимальним інструментом щодо діагностики у колективі у робочий час, оскільки емпатія є складним, багатокомпонентним утворенням, і спектр методів її вивчення дуже широкий [4]. На кожен пункт опитувальника випробуваний повинен відповісти ствердно чи негативно. Відповідно до ключа підраховується

кількість балів за кожною шкалою, далі обчислюється інтегральний показник.

Тестові норми дають можливість діагностувати такі рівні розвитку емпатії:

- 1) дуже високий рівень (від 30 і більше балів);
- 2) середній рівень (22-29 балів);
- 3) низький рівень (15-21 бал);
- 4) дуже низький (14 і менше балів).

При цьому високий рівень емпатії говорить про чутливість до станів та проблем партнера зі спілкування, про щирий інтерес до людей. Таким людям властиві емоційна чуйність, товарицькість, здатність швидко встановлювати і знаходити спільну мову з різними людьми.

Середня вираженість емпатії свідчить про те, що це суб'єкт схильний більше довіряти розуму, а не враженням щодо оцінки дій людей. Емоційні прояви у таких людей значною мірою контролюються, спостерігається утрудненість прогнозування розвитку відносин між людьми, скутість у прояві емоцій, що заважає порозумінню.

Занижений рівень емпатії вказує на труднощі у встановленні контактів з людьми, через що дана категорія людей некомфортно почувається в незнайомому оточенні. Емоційні прояви інших людей часто розцінюються зазначеним типом випробуваних як незрозумілі та позбавлені сенсу.

Дуже низький рівень виразності емпатії – показник того, що ці риси в особистості не розвинені. В цьому випадку випробуваний не здатний вступати в контакт першим, у міжособистісних відносинах часто потрапляє в незручне становище, не знаходить порозуміння з оточуючими.

Ця методика також дає можливість оцінити ступінь розвиненості різних каналів емпатії:

1. Раціональний канал детермінує спрямованість уваги, сприйняття, мислення суб'єкта на сутність іншої людини – її стан, проблеми, поведінка. Це спонтанний інтерес до іншої особи, що закладає основу емоційного та інтуїтивного розуміння партнера зі спілкування. Раціональний компонент не

включає логіку чи мотивованість інтересу до іншого – партнер привертає увагу своєю буттєвістю.

2. Емоційний канал емпатії відбиває здатність суб'єкта входити в емоційний резонанс з оточуючими – співпереживати, брати участь. Емоційна чуйність служить «ключем» до входження в енергетичне поле партнера. Зрозуміти внутрішній світ, прогнозувати поведінку та ефективно впливати на нього можна тільки в тому випадку, якщо відбулася енергетична підстройка до цієї особи. Співучасть і співпереживання виконують роль проміжної ланки між тим, хто проявляє емпатією та тим, на кого спрямовано емпатією.

3. Інтуїтивний канал емпатії відбиває здатність респондента оцінювати поведінку партнерів, діяти за умов дефіциту вихідної інформації про них, спираючись лише на досвід, що у зберігається у підсвідомості. На рівні інтуїції замикаються та узагальнюються різні відомості про партнерів по взаємодії. Інтуїція меншою мірою залежить від оціночних стереотипів, ніж осмислене сприйняття інших людей.

4. Установки, що сприяють чи перешкоджають емпатії, регулюють роботу всіх емпатичних каналів. Ефективність емпатії як дії знижується, якщо людина прагне уникати особистих контактів, вважає недоречним виявляти цікавість до іншої особистості, переконує себе спокійно ставитися до переживань та проблем оточуючих людей. Дані міркування неминуче обмежують діапазон емоційної чуйності та емпатичного сприйняття. І навпаки, різні канали емпатії функціонують активніше, якщо немає перешкод з боку установок особистості.

5. Проникаюча здатність в емпатії розуміється як важлива комунікативна властивість людини, що дозволяє створювати атмосферу відкритості, душевності у спілкуванні. Кожен із партнерів спілкування своєю поведінкою та ставленням до іншого сприяє або перешкоджає енергетичному обміну. Розслаблення партнерів сприяє емпатії, а атмосфера напруженості, підозрливості перешкоджає розкриттю та емпатичному осягненню.

6. Ідентифікація також є неодмінною умовою успішної емпатії. Під даним терміном розуміється вмінням зрозуміти іншого на основі співпереживань,

уявлення себе на місці партнера. В основі механізму ідентифікації лежить здатність до наслідування, гнучкість і рухливість емоцій.

Для дослідження рівня емпатійних тенденцій було використано методика «Діагностика рівня емпатії» І.М.Юсупова, яка досліджує емпатію – емоційний відгук людини на переживання інших людей, що проявляється у співпереживанні (ідентифікація з іншим) та у співчутті (співчутливе ставлення до іншого). Ця методика універсальна, оскільки дозволяє виявити як загальний рівень емпатії, а й її рівні у різних сферах людського життя, які можна виявити з допомогою шести діагностичних шкал:

1) Шкала «Емпатія з батьками» дозволяє виявити здатність до співчуття, співчуття власним батькам, небайдужості до їхнього життя, почуттів, настрою. Схильність розуміти членів сім'ї та прощати образи.

2) Шкала «Емпатія з тваринами» визначає здатність до співчуття тваринам, інтерес до них, можливість взяти до себе в будинок бездомну тварину та надати допомогу постраждалому.

3) Шкала «Емпатія зі старими» діагностує схильність до співчуття, співпереживання, ставлення до людей старшого покоління, розуміння і терпіння до їх інколи зайвої турботи, дратівливості, можливих несправедливих докорів під час їхньої хвороби чи недієздатності.

4) Шкала «Емпатія з дітьми» дозволяє визначити рівень емпатії по відношенню до дітей, здатність до співчуття до них, розуміння суті їх поганого/сумного настрою, вміння та любові знаходити спільну мову та взаємодіяти з ними.

5) Шкала «Емпатія з героями художніх творів» виявляє схильність до співчуття героям фільмів/книг, здатності вжитися в його роль, глибшому сприйнятті сюжету, суті змісту історії, акценті на переживаннях самих героїв, а не їхніх дій.

6) Шкала «Емпатія з незнайомими або малознайомими людьми» діагностує здатність до співпереживання іншим людям, небайдужість до їхніх бід і долі, можливості вислухати і допомогти людині при необхідності [15].

Тест також має шкали нещирості, достовірності та психологічного захисту, які дозволяють достовірно оцінити показники, що реєструються. У тесту високі показники надійності, валідності та дискримінативності.

Як метод математико-статистичного аналізу даних для дослідження взято непараметричний статистичний U-критерій МаннаУїтні. Цей критерій більш точний, ніж критерій Розенбаума [66, с. 596]. Він оцінює відмінності за рівнем будь-якої ознаки, кількісно вимірної, між вибірками, обсягом не менше 3. Тут оцінюється величина області значень, що перехрещуються. Чим вона більша, тим вище ймовірність наявності достовірних відмінностей. При використанні даного критерію використовується процедура ранжирування, яка полягає у приписуванні кількісних значень їх рангів (номерів).

2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження емпатичних установок фахівців Червоного Хреста

Першим етапом дослідження стала діагностика працівників Червоного Хреста за методикою діагностики емпатичних здібностей В. Бойка. Шкальні оцінки виконують допоміжну роль інтерпретації основного показника –рівня емпатії.

За результатами діагностики за методикою В. Бойка було встановлено, що у працівників Червоного Хреста переважає середній рівень розвитку емпатії. Результати представлені у табл. 2.3 та на рисунку 2.1.

Таблиця 2.3.

Загальні результати діагностики емпатії у співробітників Червоного Хреста за методикою В. Бойко

Рівень розвитку емпатії	Абс.	%
Низький	0	0
Середній	12	80
Високий	3	20

Представимо загальні результати діагностики емпатії у співробітників Червоного Хреста по методиці В. Бойка, графічно (Рисунок 2.1).

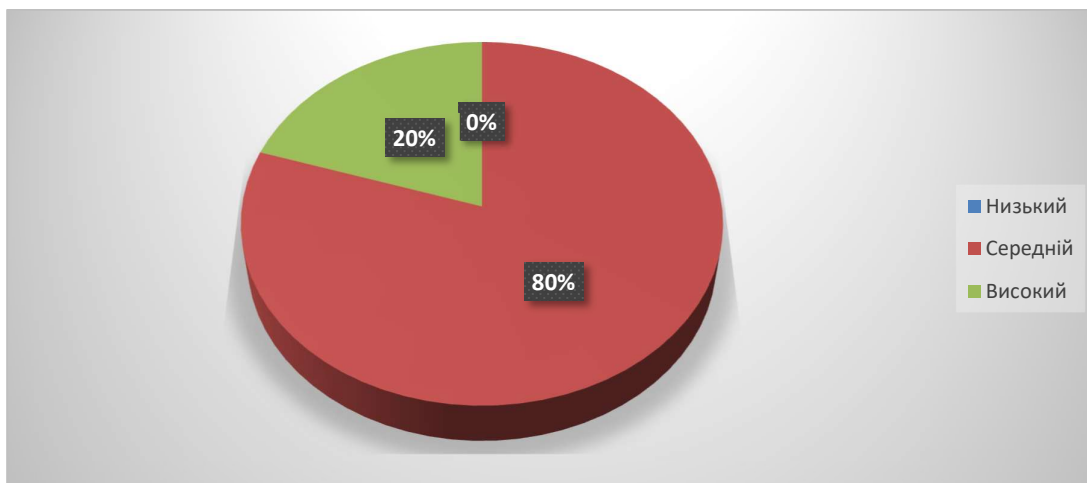


Рисунок 2.1. Дослідження рівня емпатії у лікарів за методикою В. Бойка

Як видно з діаграми, рівні емпатії у співробітників Червоного Хреста за методикою В.Бойка відрізняються різним ступенем виразності.

За результатами дослідження середній рівень емпатії у співробітників Червоного Хреста за методикою В. Бойка має 80% піддослідних, це означає, що дані опитані мають достатню здатність емоційно відгукуватися на переживання іншого, чи то людина, чи тварина чи предмет. У своїй більшості ці люди високо сензитивні до переживань інших людей, здатні до безпомилкового розпізнавання емоційних станів оточуючих, і найчастіше вчиняють адекватні ситуації, емпатичні дії та вчинки. Хоча в деяких випадках можлива бездіяльність.

Низький рівень емпатії за методикою В. Бойка не має жоден з опитаних. Додатково зазначимо, що люди з низьким рівнем емпатії відрізняються недостатньою здатністю прояву адекватних емоційних реакцій на переживання інших людей, характеризуються обмеженою здатністю правильно розуміти почуття та емоції оточуючих, мають значну кількість установок, що блокують прояви відповідних ситуації емпатичних процесів. Мотивами для професійної діяльності можуть бути матеріальна винагорода чи наявність спеціальних пільг.

За результатами дослідження, високий рівень емпатії у співробітників Червоного Хреста по методиці В. Бойка мають лише 20% опитаних, це означає, що дані випробувані відрізняються високою здатністю виникнення адекватних емоційних реакцій на переживання інших людей, характеризуються підвищеною здатністю правильно розуміти почуття та емоції оточуючих. судити про їхні вчинки, а не довіряти своїм особистим враженням. Їм не чужі емоційні прояви, але здебільшого вони перебувають під самоконтролем. Такі люди у спілкуванні уважні, намагаються зрозуміти більше, ніж сказано зі слів, намагаються зрозуміти переживання людини.

На жаль, ми спостерігаємо, що високий рівень емпатії в даній вибірці не виражений достатньою мірою. Адже рівень емпатії є одним із показників загального рівня морального розвитку людини. Наприклад, І. Юсупов розглядає емпатію як емоційний відгук людини на переживання інших людей, що виявляється в співпереживанні і співчутті [32, с. 157]. Лише небагато співробітників Червоного Хреста готові піти на такий емоційний відгук на переживання іншої людини.

Результати виразності різних каналів емпатії у співробітників Червоного Хреста (в %), відобразимо в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Результати показників каналів емпатії у співробітників
Червоного Хреста (в %)

Шкали	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
	%	%	%
Раціональний канал емпатії	15	50	35
Емоційний канал емпатії	50	30	20
Інтуїтивний канал емпатії	50	20	30
Установки, що сприяють емпатії	30	35	35

Продовження таблиці 2.4.

Шкали	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
	%	%	%
Проникаюча здатність в емпатії	50	15	35
Ідентифікація в емпатії	35	35	30

У групі співробітників Червоного Хреста на середньому рівні найбільш виражений раціональний канал - 50%, на високому рівні - емоційний (50%), інтуїтивний (50%) канали емпатії, а також проникаюча здатність в емпатії (50%). Емоційна чуйність у даному разі стає засобом «входження» в енергетичне поле підопічних. Можливо, що для більшості опитаних співробітників Червоного Хреста заважає формуванню і прояву емпатії така властивість особистості, як егоцентризм, і разом з тим психологічний дискомфорт, що відчувається людиною (тривожність, агресивність, депресія, невротизація). Також відіграють роль і установки, що перешкоджають емпатії: уникати зайвих контактів, вважати недоречним виявляти цікавість до іншої особистості, спокійно ставитися до переживань і проблем інших людей.

Представимо отримані результати графічно (рисунок 2.2.):

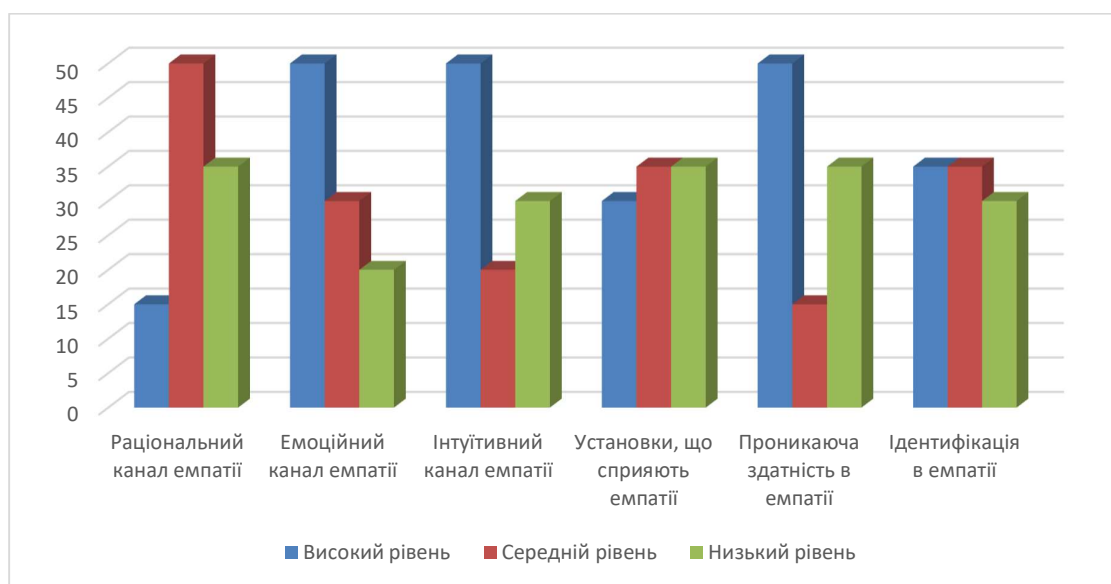


Рисунок 2.2. Канали емпатії у групі співробітників Червоного Хреста (%)

Згідно з результатами діагностики емпатії, можемо відзначити, що загальний показник рівня емпатії в досліджуваній групі співробітників Червоного Хреста загалом відповідає рівню, вищому за середній. Даний показник свідчить про той факт, що представники досліджуваної групи співробітників не відчують труднощів у встановленні контактів з людьми, затишно почуваються в оточенні малознайомих людей. Емоційні прояви у вчинках оточуючих, в людей із цим рівнем емпатії, часто розцінюються як зрозумілі і не позбавлені сенсу.

Наступним етапом дослідження стала діагностика волонтерів Червоного Хреста по методиці діагностики емпатичних здібностей В. Бойка. Результати представлені у таблиці 2.5 і рисунку 2.3.

Таблиця 2.5

Загальні результати діагностики емпатії у волонтерів Червоного Хреста за методикою В.Бойко

Рівень розвитку емпатії	Абс.	%
Низький	0	0
Середній	50	77
Високий	15	23

Представимо загальні результати діагностики емпатії у волонтерів Червоного Хреста за методикою В.Бойко графічно (Рисунок 2.3).

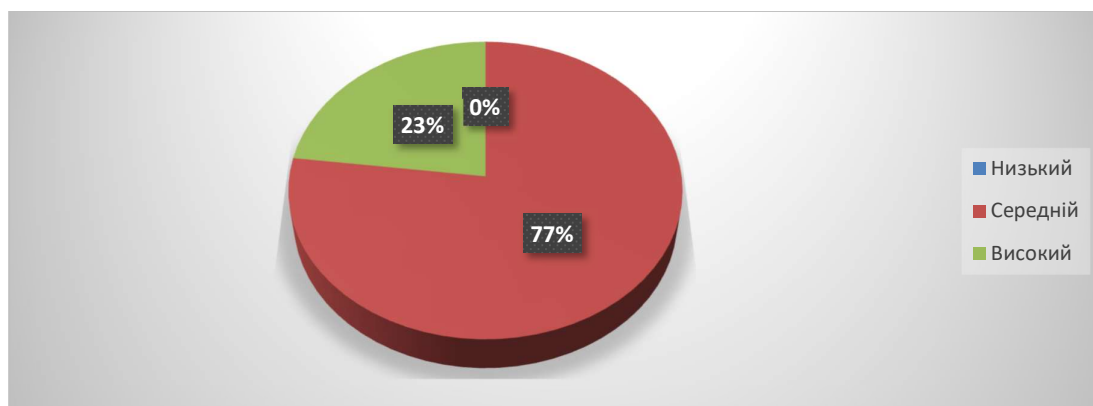


Рисунок 2.3. Рівень емпатії у волонтерів Червоного Хреста за методикою В.Бойко

За результатами діагностики волонтерів Червоного Хреста за методикою В. Бойка, було встановлено, що у респондентів переважає середній (77%) та високий (23%) рівень емпатії. Характеризуючи волонтерів з високим рівнем емпатії, можна сказати, що вони щиро намагаються зрозуміти почуття потребуючих людей. Вони вміють «читати» обличчя людей з якими працюють і «заглядати» до їхнього внутрішнього світу, вони емоційно чуйні, товариські. Високий рівень емпатії дозволяє їм встановлювати більш довірчі відносини з людьми, ніж з низьким рівнем емпатії. У стані психологічного спокою людина може дати більш повну та точну інформацію про свої відчуття. Опитані волонтери намагаються недопускати конфліктів, як у колективі, і з людьми, які звертаються за допомогою, і шукати компромісні рішення. Респонденти добре переносять критику в свою адресу від колег, в оцінці подій більше довіряють своїм почуттям і інтуїції, ніж аналітичним висновкам.

Найбільш значні характеристики емпатії у волонтерів - інтуїтивний канал емпатії, проникаюча здатність до емпатії, ідентифікація в емпатії (таблиця 2.6).

Таблиця 2.6

Вираженість різних каналів емпатії у волонтерів Червоного Хреста

Шкали	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
	%	%	%
Раціональний канал емпатії	15	50	35
Емоційний канал емпатії	35	35	30
Інтуїтивний канал емпатії	50	20	30
Установки, що сприяють емпатії	30	35	35
Проникаюча здатність в емпатії	50	15	35
Ідентифікація в емпатії	50	25	25

У групі волонтерів на середньому рівні найбільш виражений раціональний канал – 50%, на високому рівні – інтуїтивний (50%) канали емпатії, проникаюча здатність в емпатії (50%), а також ідентифікація в емпатії (50%). Представимо отримані результати графічно (рисунок. 2.3).

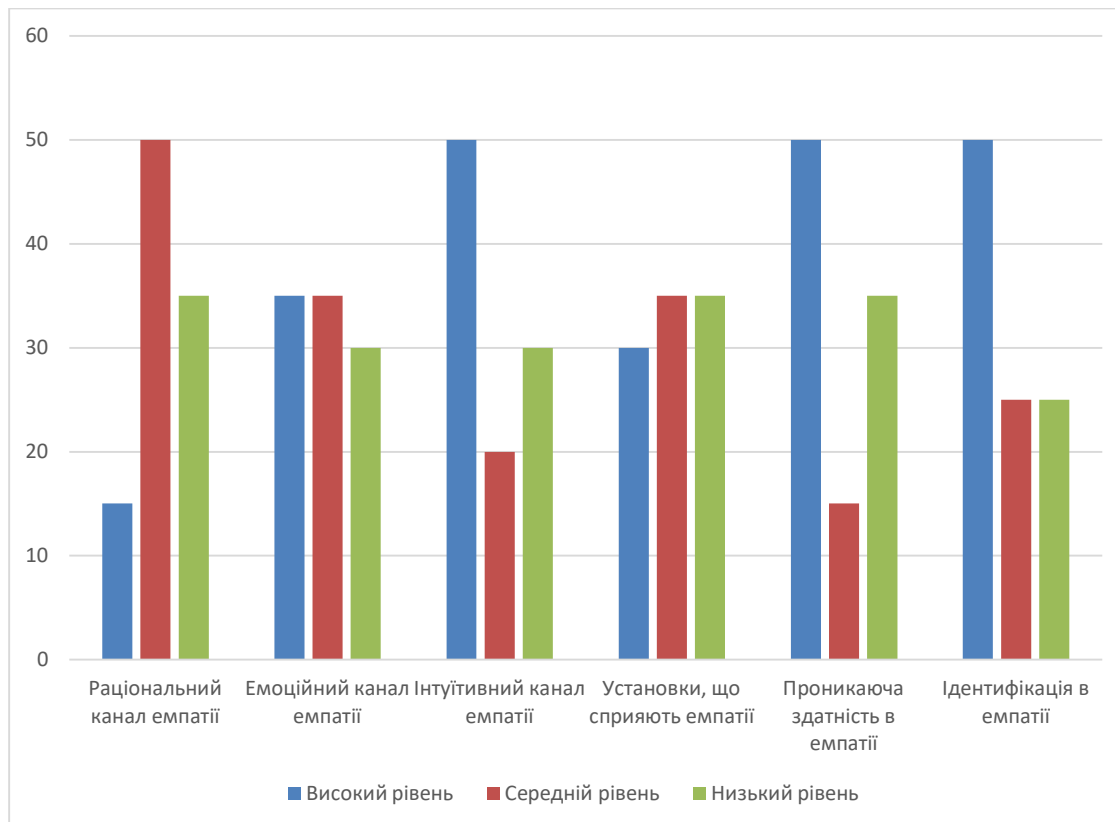


Рисунок 2.3. Канали емпатії у групі волонтерів Червоного Хреста (%)

Згідно з результатами діагностики емпатії, можемо відзначити, що загальний показник емпатії в досліджуваній групі волонтерів загалом відповідає середньому рівню (50%).

Ми також порівняли дві групи і виявили відмінності за допомогою статистичного критерію U-критерій Манна - Уїтні. Були отримані такі відмінності.

Групу волонтерів відрізняє від групи спеціалістів наступні параметри емпатії: інтуїтивний канал емпатії $U=3,5$ при $p<0,06$, проникаюча здатність до

емпатії $U=0,00$ при $p<0,009$, ідентифікація в емпатії $U=3$ при $p<0,047$ $U= 2$ при $p<0,02$.

Між іншими параметрами значних відмінностей немає.

Виходячи з цього, відмінними особливостями особистості волонтерів властиві такі емпатійні здібності. Інтуїтивний канал емпатії дозволяє людині передбачати поведінку партнерів, діяти в умовах дефіциту вихідної інформації про них, спираючись на досвід, що зберігається в підсвідомості. На рівні інтуїції замикаються та узагальнюються різні відомості про партнерів.

Такі люди знають, як вибудовувати свою поведінку з тими чи іншими людьми, важких людей швидко «приводять в себе». Причому, не використовуючи агресію у відповідь, знають, як підбадьорити людину, налаштувати їх на позитивний лад. Довіряють своїй інтуїції, можуть передбачати ситуацію й у разі ускладнення, усунути складнощі в початковій стадії.

Проникаюча здатність в емпатії розцінюється як важлива комунікативна властивість людини, що дозволяє створювати атмосферу відкритості, довірливості, задушевності.

Розслаблення партнера сприяє емпатії, а атмосфера напруженості, неприродності, підозрливості перешкоджає розкриттю та емпатичному осягненню. Їм довіряють люди, багато розповідають про себе.

Такі волонтери уважні до людей, можуть розговорити практично будь-яку особу.

Ідентифікація – важлива умова успішної емпатії. Це вміння зрозуміти іншого з урахуванням співпереживань, постановки себе місце партнера. В основі ідентифікації легкість, рухливість та гнучкість емоцій, здатність до наслідування.

Скарги людей розуміють немов «напівслова», надають увагу дрібницям, знають кому посміхнутися, кого підбадьорити словом. Це люди, які розуміють потреби людей.

Математико-статистичний аналіз було виконано з використанням комп'ютерної програми Excel. Для визначення достовірності відмінностей

висловленості каналів емпатії працівників Червоного Хреста (спеціалістів та волонтерів) ми використовували критерій Манна-Уїтні. Результати обчислення наведено у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

*Аналіз достовірності відмінностей у вираженості каналів емпатії
працівників Червоного Хреста (спеціалістів та волонтерів)
за критерієм Манна-Уїтні*

Шкали	Спеціалісти	Волонтери
Раціональний канал емпатії	94	90
Емоційний канал емпатії	100,5	85,5
Інтуїтивний канал емпатії	68,5	95,5
Установки, що сприяють емпатії	108,5	107
Проникаюча здатність в емпатії	105,5	106,5
Ідентифікація в емпатії	78,5	84,5

Статистичний аналіз показав наявність достовірних відмінностей між працівниками Червоного Хреста (спеціалістами та волонтерами) у виразності каналів емпатії: існують статистично достовірні відмінності між середніми величинами рівня емпатії спеціалістів та волонтерів: $t = 3,6$ на $p < 0,01$ рівні.

За результатами методики «Діагностика рівня емпатії» І. М. Юсупова можна зробити такі висновки.

Підрахувавши відповіді всіх досліджуваних за необхідними номерами тверджень опитувальника, ми можемо сказати, що всі відповідали досить щиро, суми показників досліджуваних за шкалами: нещирості, достовірності та психологічного захисту увійшли до норми (від 0 – 3), отже, отримані нами дані – достовірні.

Таблиця 2.8.

Результати за шкалою «Емпатія з батьками» (%)

Шкали	Спеціалісти	Волонтери
Дуже високий рівень емпатії	14	20
Високий рівень емпатії	27	30
Середній рівень емпатії	59	50
Низький рівень емпатії	0	0

Представимо отримані результати графічно (Рисунок. 2.4).

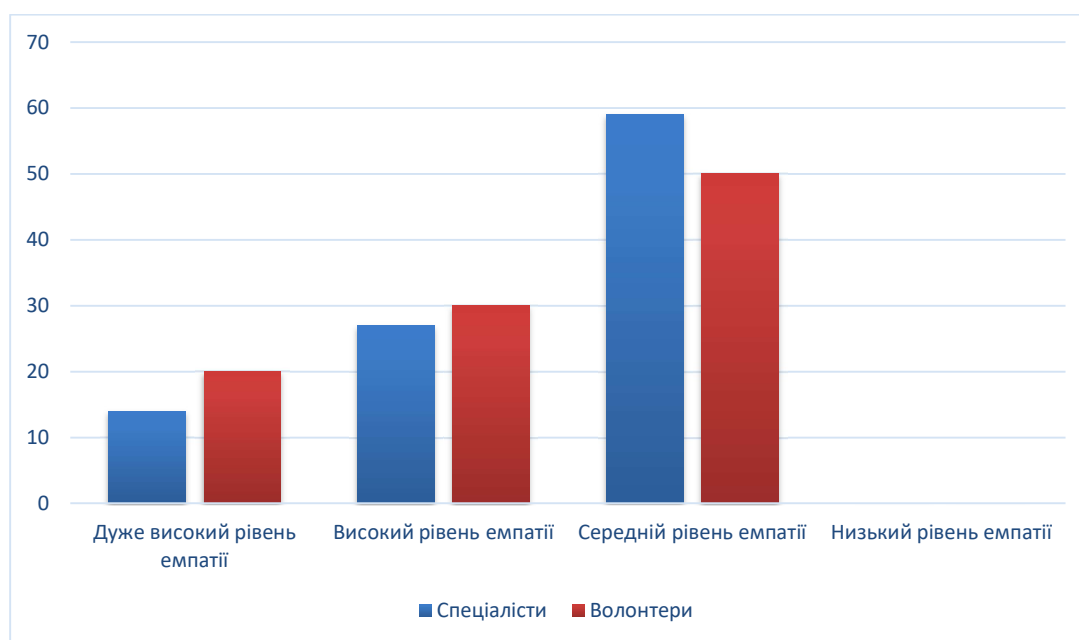


Рисунок 2.4. Результати за шкалою «Емпатія з батьками» (%)

За цією шкалою у 14% спеціалістів та 20% - дуже високий рівень емпатії, що свідчить про чуйність респондентів, розвинену здатність до співчуття, співчуття власним батькам, прощення нанесених образ, глибокого інтересу до їх життя, почуття, настрою. Високий показник був виявлений у 27% спеціалістів та

30% волонтерів, що вказує на співчуття, розуміння та прийняття батьків, прощення образ і сварок, небайдужість до їх настрою, думок, переживань. Середній коефіцієнт отриманий у 59% опитаних спеціалістів та 50% волонтерів, що говорить про схильність до співпереживання своїм близьким, розуміння та можливості прощати. У жодного респондента не був виявлений низький коефіцієнт.

Таблиця 2.9

Результати за шкалою «Емпатія з тваринами» (%)

Шкали	Спеціалісти	Волонтери
Дуже високий рівень емпатії	7	15
Високий рівень емпатії	20	33
Середній рівень емпатії	73	52
Низький рівень емпатії	0	0

Представимо отримані результати графічно (рисунок. 2.5).

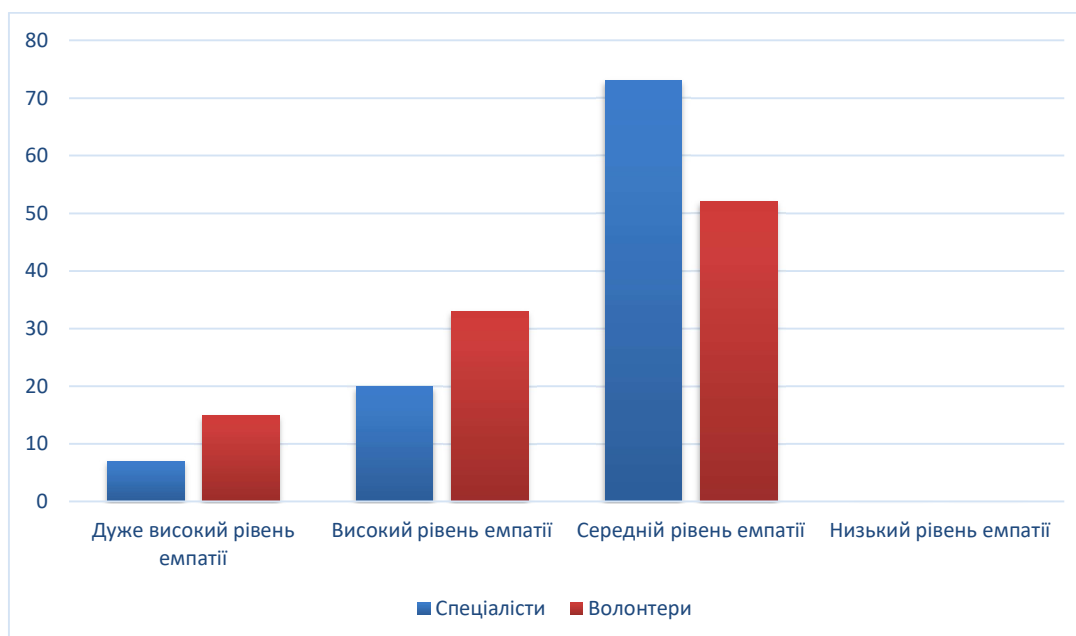


Рисунок 2.5.Результати за шкалою «Емпатія з тваринами» (%)

У 20% спеціалістів та у 33% волонтерів за цією шкалою – високий рівень емпатії, що свідчить про співчуття респондентів до тварин, глибокий інтерес до них, можливість взяти до себе в будинок бездомну тварину та надати допомогу пораненій тваринці. 73% спеціалістів та 52% волонтерів показали середній результат. Даний рівень дозволяє говорити про схильність осіб до співчуття тваринам, бажання допомогти, небайдуже відношення. Знову ж, у жодного респондента не був виявлений низький коефіцієнт.

Таблиця 2.10

Результати за шкалою «Емпатія зі старими» (%)

Шкали	Спеціалісти	Волонтери
Дуже високий рівень емпатії	7	3
Високий рівень емпатії	20	9
Середній рівень емпатії	73	79
Низький рівень емпатії	0	9

Представимо отримані результати графічно (рисунок. 2.6).

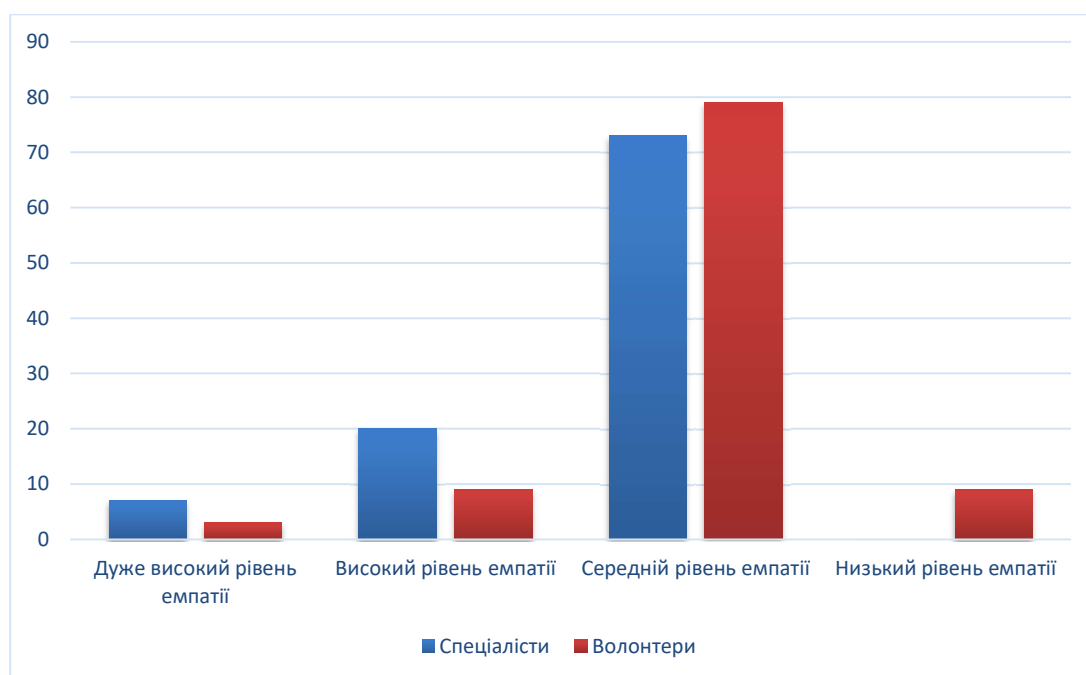


Рисунок 2.6. Результати за шкалою «Емпатія зі старими» (%)

Середній рівень емпатії показали 73% спеціалістів та 79% волонтерів, що свідчить про схильність до співчуття, співпереживання, намагання розуміти та терпіти їх докори під час хвороби. Низький результат виявлено у 9% волонтерів що вказує на низько розвинену здатність розуміти та співчувати людям похилого віку.

Таблиця 2.11

Результати за шкалою «Емпатія з дітьми» (%)

Шкали	Спеціалісти	Волонтери
Дуже високий рівень емпатії	7	6
Високий рівень емпатії	20	10
Середній рівень емпатії	73	75
Низький рівень емпатії	0	9

Представимо отримані результати графічно (рисунок. 2.7).

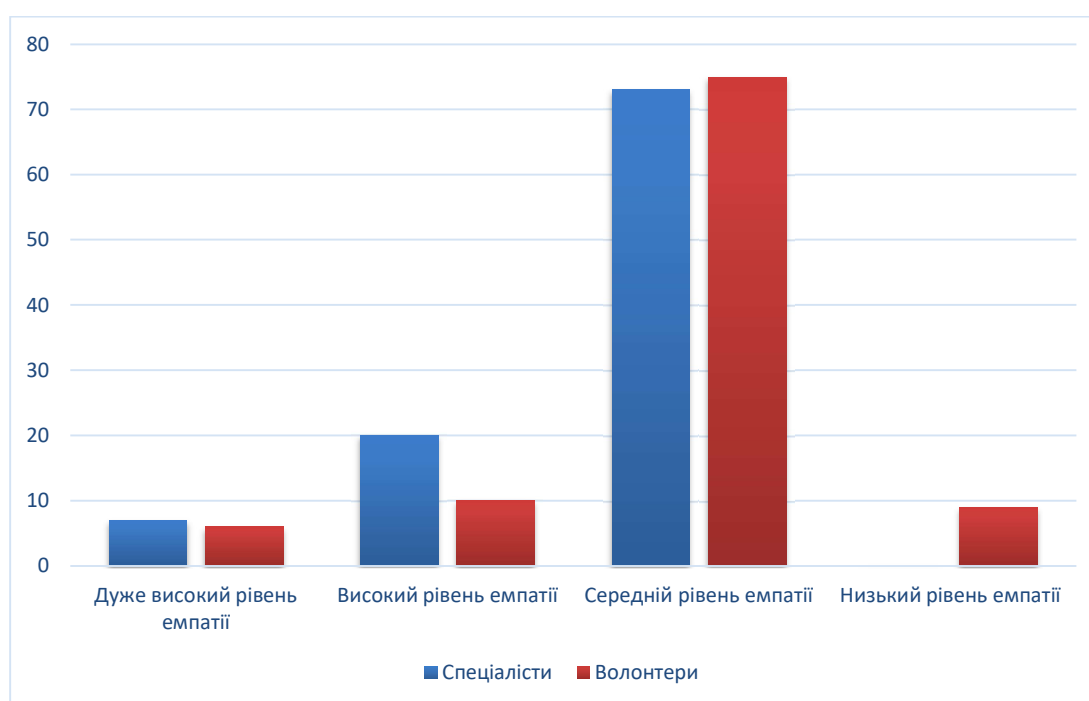


Рисунок 2.7. Результати за шкалою «Емпатія з дітьми» (%)

Середній рівень емпатії показали 73% опитаних спеціалістів та 75% волонтерів, що свідчить про здатність до співчуття дітям, уміння знаходити з

ними мову, бажання взаємодіяти. Низький показник діагностовано лише у 9% волонтерів, що говорить про виникнення складнощів у встановленні контакту з дітьми.

Таблиця 2.12.

Результати за шкалою «Емпатія з героями художніх творів» (%)

Шкали	Спеціалісти	Волонтери
Дуже високий рівень емпатії	0	0
Високий рівень емпатії	7	6
Середній рівень емпатії	39	34
Низький рівень емпатії	54	60

Представимо отримані результати графічно (рисунок. 2.8).

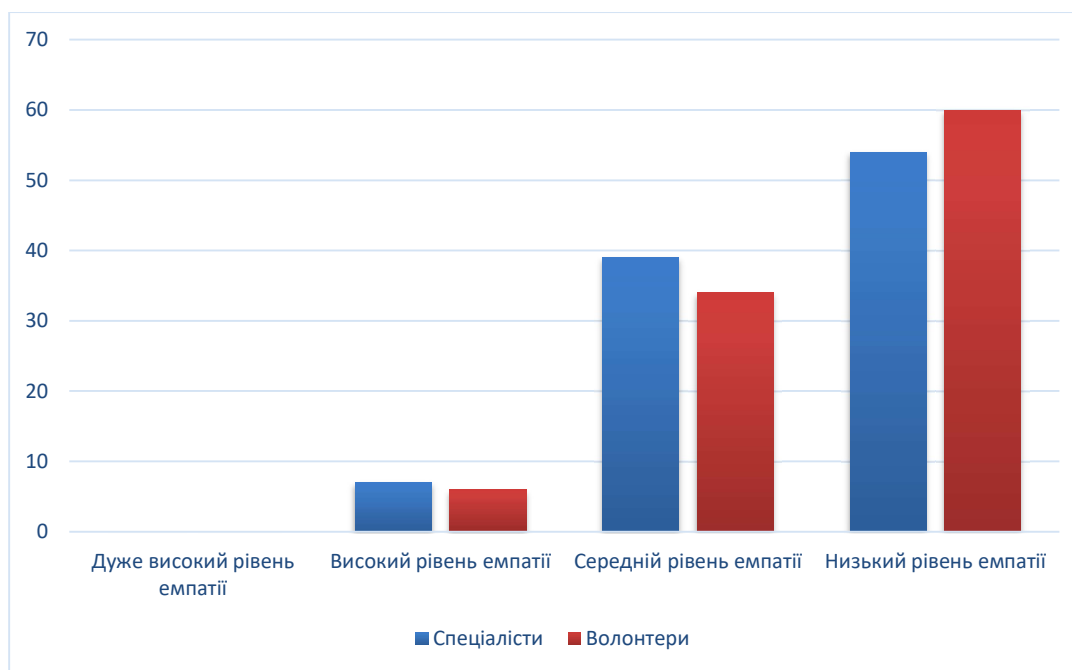


Рисунок 2.8. Результати за шкалою «Емпатія з героями художніх творів» (%)

За цією шкалою у 39% спеціалістів та 34% волонтерів визначено середній показник емпатії, що говорить про їхню схильність до співчуття героям фільмів

/книг, здатність вжитися в роль персонажа. В 54% спеціалістів та 60% волонтерів - низький результат, що вказує на те, що дані респонденти при перегляді фільмів, читанні книг більшою мірою акцентують свою увагу на діях героїв, ніж на їхніх почуттях та переживаннях.

Таблиця 2.13.

Результати за шкалою «Емпатія з незнайомими чи малознайомими людьми» (%)

Шкали	Спеціалісти	Волонтери
Дуже високий рівень емпатії	14	13,5
Високий рівень емпатії	66	78
Середній рівень емпатії	20	8,5
Низький рівень емпатії	0	0

Представимо отримані результати графічно (рисунок. 2.9).

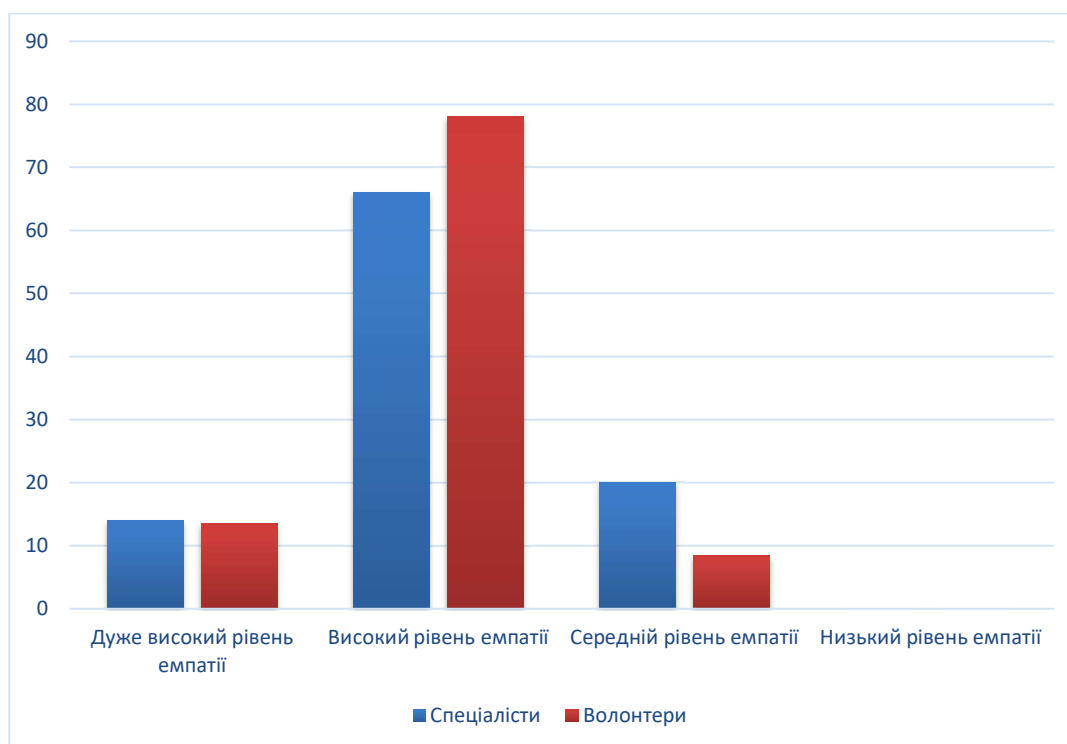


Рисунок 2.9. Результати за шкалою «Емпатія з незнайомими чи малознайомими людьми» (%)

За цією шкалою у 66% опитаних спеціалістів та 78% опитаних волонтерів діагностовано високий показник емпатії, що свідчить про їх розвинену здатність до співпереживання оточуючим людям, небайдужість до їх бід, долі, бажання вислухати і допомогти людині при необхідності; середній результат визначено у 20% спеціалістів та 8,5% волонтерів – це свідчить, що даним респондентам властива здатність співчувати людям, надавати допомогу й підтримувати у важких ситуаціях. Низький коефіцієнт, що вказує на те, що цим людям важко відчувати душевний біль іншої людини, вони часто не розуміють емоційних проявів та вчинків, також часто відчують труднощі у встановленні контактів з оточуючими, не був виявлений у жодного опитаного

Висновки до другого розділу

Для вирішення дослідницьких завдань на основі аналізу психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження, нами було проведено дослідження емпатії у фахівців Червоного Хреста. Для експерименту нами були обрані такі методки як:

1. Методика діагностики емпатичних здібностей В.В. Бойко;
2. «Діагностика рівня емпатії» І.М.Юсупова.
3. Як метод математико-статистичного аналізу даних для дослідження взято непараметричний статистичний U-критерій Манна-Уїтні.

Кожна з методик розкриває ті чи інші проблемні питання емпатичних здібностей.

Методика діагностики емпатичних здібностей В. Бойко є оптимальним інструментом щодо діагностики у колективі у робочий час. Ця методика також дає можливість оцінити ступінь розвиненості різних каналів емпатії (раціонального, емоційного, інтуїтивного), установок, що сприяють чи перешкоджають емпатії, проникаючої здатності в емпатії, ідентифікації. «Діагностика рівня емпатії» І.М.Юсупова, яка досліджує емпатію – емоційний відгук людини на переживання інших людей, що проявляється у

співпереживанні та у співчутті. Ця методика універсальна, оскільки дозволяє рівні емпатії у різних сферах людського життя, які можна виявити з допомогою шести діагностичних шкал.

Якщо підвести підсумок результатів всіх методик, то можна зазначити, що прояви емпатії у працівників Червоного Хреста мають свою специфіку; рівень сформованості каналів емпатії відрізняється у спеціалістів та волонтерів, що пов'язано зі специфікою діяльності різних категорій працівників.

За результатами методики «Діагностика рівня емпатії» І. М. Юсупова ми визначили, що у спеціалістів та волонтерів найвищий рівень емпатії простежується за шкалами «Емпатія з батьками» та «Емпатія з незнайомими чи малознайомими людьми», а найнижчий за шкалою «Емпатія з героями художніх творів».

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПРАЦІВНИКІВ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА

3.1 Обґрунтування та зміст програми підвищення рівня емпатії у працівників Червоного Хреста

Відсутність емпатії у людей призводить не тільки до професійної деформації особистості, синдрому емоційного вигорання, але і завдає непоправної шкоди людям, які звертаються за допомогою. Тому дуже важлива розробка рекомендацій заходів, спрямованих на розвиток емпатичних установок у працівників Червоного Хреста. Під час підготовки програми ми поставили такі цілі:

- 1) вивчення способів і стратегій підвищення рівня емпатії;
- 2) здійснення профілактичних заходів щодо попередження емоційного вигорання у діяльності волонтерів Червоного Хреста.

Організація психологічної допомоги сприяла вирішенню завдань:

- 1) інформування учасників про фактори низького рівня емпатії та заходи профілактики;
- 2) навчання працівників Червоного Хреста навичкам психогігієни.

В основу профілактичної програми нами були покладені наступні принципи:

1. Принципи опори на особистий досвід учасників групи. У ході занять ми спонукали учасників звертатися до свого особистого досвіду, створювали умови для його обговорення, сприяли застосуванню отриманих знань на практиці;

2. Принцип системності. Ми розглядали цей принцип із двох сторін. З одного боку, всю інформацію, що міститься в інформаційній частині занять ми давали в контексті трансконцептуального підходу, працюючи і з конструктами і з діями. З іншого боку, побудову занять ми здійснювали у певній системі:

сприйняття інформації усвідомлення дії (наприклад, застосування отриманих знань практично).

Швидше за все, середній рівень емпатії є нормою, але повинні бути зроблені профілактичні кроки, які можуть запобігти, послабити або виключити виникнення низького рівня емпатії та вигорання. Дієвим засобом збереження на високому рівні працездатності людини і, отже, підвищення ефективності його праці служить психогігієна.

Психічна гігієна – система принципів, установок та прийомів, які допомагають зміцнювати психічне здоров'я. Найважливіша функція психогігієни – попереджувальна. Вона полягає в тому, щоб організаційними та психологічними засобами обмежувати дію факторів, що сприяють низькому рівню емпатії.

Поряд із профілактичними заходами, працівникам Червоного Хреста, особливо тим, які працюють менше року або занадто довго, може бути надана професійна психологічна допомога, зокрема, консультативна та корекційно-реабілітаційна.

З метою розвитку емпатичних установок у працівників Червоного Хреста, нами була розроблена програма тренінгу шляхом вивчення способів і стратегій саморегуляції.

Наукові дослідження показують, що тренінги з підвищення рівня емпатії можуть бути дієвими в розвитку цієї важливої навички. Відповідно до досліджень, ефективність тренінгів залежить від кількох факторів, таких як:

- Формат тренінгу: Якщо тренінг складається з різних етапів, які включають теорію, демонстрації, практичні вправи та обговорення, він може бути більш ефективним в розвитку емпатії.
- Тренер: Кваліфікований тренер з досвідом роботи з підвищення рівня емпатії може допомогти відвідувачам більш ефективно засвоїти матеріал та виконувати вправи.
- Регулярність: Регулярна практика може допомогти у збереженні рівня емпатії та збільшенні його з часом. Тому важливо, щоб

тренінги були регулярними та продовжувалися протягом тривалого періоду.

- Структурованість: Структурованість та чіткість навчальних матеріалів можуть допомогти у засвоєнні вмінь і навичок, необхідних для розвитку емпатії.

Загалом, наукові дослідження підтверджують, що тренінги з підвищення рівня емпатії можуть бути дієвими в розвитку цієї важливої навички, яка може позитивно вплинути на міжособистісні взаємини та рівень задоволеності життям [42, с. 58].

Програма тренінгу «Підвищення рівня емпатії» розрахована на 16 годин і включала 4 заняття по 4 годин кожне. Необхідно відзначити, що заняття в групі повинні носити закритий характер, тому нові учасники під час тренінгу не приймаються. У тренінгу можуть бути використані рольові ігри та групові дискусії, пов'язані з професійною діяльністю працівника, ігри та вправи, що сприяють саморозкриттю учасників групи, рухливі ігри для емоційної розрядки, психотерапевтичні програми для зняття нервової напруги.

Мета тренінгу:

Ознайомити присутніх із поняттям емпатія, симптомами її відсутності чи зниження, етапами формування, способами.

Цей тренінг спрямований на вирішення наступних основних завдань:

- позначення та ілюстрація проблеми емпатії;
- зміцнення особистісної та професійної самооцінки учасників;
- усвідомлення ними своїх особистісних особливостей та творчих можливостей;
- розвиток уявлень про себе як про суб'єкта охорони здоров'я та життя людей;
- корекція та розвиток установок учасників, формування партнерського стилю міжособистісної взаємодії.

Компетентність ведучого

Ведучий повинен мати психологічні знання, бути підготовленим у сфері практичної психології, мати досвід ведення груп соціально-психологічного тренінгу.

Основні засади проведення тренінгу:

Найбільш важливими принципами організації тренінгового процесу є безоцінність і пріоритет процесу виконання будь-якого завдання над його формальним результатом.

Принцип безоцінності дій та особистості учасників передбачає уникнення, будь-яких оціночних суджень тренера про учасників та учасників один про одного.

Принцип пріоритету процесу діяльності над її формальним результатом. У тренінгу взагалі немає понять «правильно» - «несправилася» тощо. Тут важливо, що учасник, виконуючи вправу, пережив відповідні відчуття, пройшов свій шлях розвитку – який, власне, і вважається психологічним (але не формальним!) результатом цієї діяльності. Цей результат у принципі не може бути ніким оцінений із боку.

До традиційних принципів функціонування тренінгової групи належать також: принцип активності учасників, принцип дослідницької творчої позиції учасників, принцип об'єктивації (усвідомлення) поведінки, принцип партнерського (суб'єкт-суб'єктного) спілкування.

Тренінгові вправи застосовуються тренером в залежності як від цілей і загальної стратегії даного заняття, так і в залежності від конкретної ситуації, що склалася в групі. Зазвичай, використовується наступна стратегія. Спочатку пропонуються вправи, спрямовані на зняття напруги учасників, подолання їх закритості та недовіри до партнерів. Далі використовуються техніки, створені задля розширення перцептивного досвіду учасників, розвиток емпатії, стимулювання ідентифікації з партнерами по взаємодії.

Створення ситуацій не успішності учасників у виконанні завдань, коли учасники намагаються використовувати звичні їм маніпулятивні та авторитарні стратегії поведінки, закладає психологічну основу та готовність учасників до освоєння, нової для них, партнерської стратегії міжособистісної взаємодії. Цьому присвячений наступний етап тренінгу.

Важливе місце у тренінгу приділяється вправам, спрямованим на зміцнення особистісного самоприйняття, підвищення самооцінки, побудову перспективних ліній свого професійного та особистісного розвитку. У заключній частині використовуються вправи узагальнюючого характеру, які спрямовані на стимулювання усвідомлення себе як професіонала та людини, свого місця у світі, на переосмислення системи цінностей.

Програма тренінгу «Підвищення рівня емпатії»

Заняття 1

Мета заняття - створити сприятливі умови для роботи тренінгової групи, ознайомити учасників з основними принципами тренінгу, прийняти правила роботи групи, почати освоєння активного стилю спілкування, сприяти самодіагностиці та саморозкриття членів групи, розвивати почуття внутрішньої стійкості та довіри до самого себе, зняти емоційну напруженість.

1.1 «Знайомство»

На початку роботи групи кожен учасник оформляє картку-візитку, де вказує своє ім'я. Ім'я має бути написане розбірливо і досить великими буквами. Візитки кріпляться шпилькою на грудях так, щоб усі могли прочитати ім'я. Надалі, на всьому протязі занять, учасники прикріплюють картку з ім'ям до грудей.

Потім учасники сідають у коло і, по черзі представляючись, готворять про себе, підкреслюючи свої особливості (звички, якості, вміння, уподобання тощо).

1.2 Вправа «Що зараз відчуваю»

Учасники групи по черзі відзначають свій стан на даний момент (тривожний, збуджений, агресивний, спокійний тощо).

1.3 «Прийняття правил роботи групи»

Обговорюються перелічені вище правила, що виключає запровадження і прийняття нових.

Всі учасники висловлюють свою думку про правила та кажуть, чи приймають вони їх чи ні. Заняття не рекомендується починати до тих пір, поки всі члени групи не прийдуть до єдиної думки. Тут же потрібно визначити час роботи та відпочинку. Під час тренінгових занять ніхто не залишає групу.

1.4 Вправа «Мої добрі справи»

Кожен учасник має згадати, яку конкретну добру справу він зробив за учорашній день? Кому він допоміг? Що відчував при цьому? Якими мають бути, на думку членів групи форми подяки? Обговорення того, наскільки важко було згадати добрий вчинок?

1.5 Вправа «Страхування»

Члени групи встають у коло. А один з учасників тренінгу встає в центр. Той, хто стоїть у центрі, не сходячи з місця і не згинаючись, починає падати назад. Це вимагає подолання певної природної боязкості. Людина, що стоїть за ним, підхоплює його. Потім учасники міняються місцями. Обговорення того, наскільки страшно було падати. Чи було почуття, що його не зловлять.

1.6 Вправа «Мої сильні сторони»

Ведучий: «Добре задовольнятися тим, що в нас є, ніколи не задовольняючись тим, що ми з себе уявляємо ... Кожен з вас повинен розповісти решті учасників про свої сильні сторони - про те, що він любить, цінує, приймає в собі, що дає йому почуття внутрішньої свободи та впевненості. Істотно відзначити ті якості, які вам імпонують, але вам не властиві і які ви хочете виробити в собі.

Вкрай важливо, щоб ви не брали в лапки свої слова, внутрішньо відмовлялися від них, не применшували своїх достоїнств, щоб ви говорили прямо, впевнено, без усяких «але...», «якщо...», «може бути...» тощо. Вам дається на це 3 хвилини.

Навіть якщо ви закінчите свою думку раніше, час, що залишився, все одно належить вам. Слухачі можуть лише уточнювати деталі або просити роз'яснення, але не мають права висловлюватись. Можливо, значна частина часу пройде в мовчанні. Ви не повинні пояснювати, чому вважаєте ті чи інші свої якості сильною стороною. Достатньо того, що ви самі в цьому впевнені».

Ведучий відводить учасникам 3-5 хвилин на підготовку і потім пропонує першому члену групи почати. Через три хвилини ведучий дає сигнал, що означає, що час першого минув. Далі починає говорити другий учасник, у розпорядженні якого також 3 хвилини. І так доти, доки не висловляться всі члени групи.

Обговорення того, що було важче: визначити чи озвучити свої сильні сторони?

Заняття 2

Мета заняття - усвідомлення зв'язку низької емпатії та особливостей своєї волонтерської чи професійної діяльності, осмислення відмінностей з метою діяльності на початку кар'єри роботи в Червоному Хресті та в процесі накопичення професійного досвіду.

2.1 Вправа: «16 асоціацій»

Горизонтальний лист формату А4 ділиться на 5 рівних вертикальних колонок.

В першій колонці записується 16 асоціацій на слова «моя робота діяльність».

У другій колонці пишуться асоціації на слова з першої колонки, об'єднуючи їх попарно: асоціація на перше і друге слова, асоціація на третє та четверте слова, потім на п'яте та шосте тощо. Таким чином, у другій колонці виходить вже вісім асоціацій.

У третій колонці процедура повторюється, з тою лише різницею, що асоціації діляться на пари з другої колонки, – у третій колонці отримуємо 4 слова. Продовжуємо доти, поки в останній, п'ятій колонці не залишиться тільки одна асоціація. Її також необхідно зобразити яку вигляді схематичного малюнка.

Тепер у кожного є два зображення – малюнок перешкоди для задоволення від своєї роботи та образне асоціативне уявлення про саму роботу. Їх необхідно порівняти, виділити загальні та різні елементи, проаналізувати з погляду наявності сильних і слабких рис, можливих напрямів зростання.

2.2 Домашнє завдання: «Вільний мікрофон»

Кожен повинен сформулювати по одному питанню всім іншим, щоб краще зрозуміти кожного члена групи.

2.3 Вправа «Контраргументи»

Ведучий: «Давайте спробуємо хоч трохи розібратися в собі, у своїх недоліках, звичках, якими ви незадоволені. Для цього розділіть аркуш паперу навпіл. Зліва, в колонку «Незадоволення собою», гранично відверто запишіть все те, чим ви незадоволені саме сьогодні, зараз, на цьому занятті.

На цю аналітичну роботу відводиться приблизно 5-8 хвилин, бажано заповнити всю ліву частину таблиці. Потім на кожне «невдоволення собою» наведіть

контраргументи, тобто те, що можна протиставити, що приймають у вас оточуючі і ви самі, і запишіть це в колонці «Прийняття себе».

На другий етап роботи також приділяється 5-8 хвилин. Потім учасники об'єднуються в групи по 3-4 особи і приступають до обговорення своїх записів у таблиці.

2.4 Вправа «Психологічна підтримка та зворотний зв'язок»

Кожному присутньому дається аркуш тонованого паперу А4. Його треба розділити на 4 частини.

На трьох написати послання трьом сидячим праворуч після нього учасникам кола. Послання повинно мати позитивний зміст, особистісну зверненість, будь-яким чином згадувати сильні сторони конкретної людини.

На четвертій частині листка формулюється враження від минулого заняття – це для тренера. Воно може мати або конструктивну, або емоційну спрямованість. Листочки передаються адресатам.

Заняття 3

Мета заняття – відпрацювати навички розуміння оточуючих людей, їхнього внутрішнього світу; закріпити стиль довірчого спілкування, розвинути вміння постійного самоаналізу.

3.1 Вправа «Як відчуваєшся»

3.1.1 «Привітання»

Вправа «робимо одне одному компліменти».

3.1.2 «Поговоримо про вчорашній день»

Усі охочі діляться враженнями про заняття:

Що допомагало в роботі над собою?

Що так і не вийшло?

У чому причина?

Які претензії є членам групи, до ведучого?

Чи все зрозуміло в правилах, за якими працює група?

Які пропозиції щодо зміни та доповнення? (Висловлюються лише охочі.).

3.1.3 Обговорення анкети «Зворотній зв'язок»

Звернути увагу на ступінь включеності в заняття, на ті причини, які заважають членам групи бути щирими та відвертими. Відзначити значні епізоди минулого заняття.

3.2 Вправа: Три малюнки «Я працюю в Червоному Хресті»

- початок роботи в організації
- в даний час
- через 5 років

Ці вправи дозволяють учасникам подивитися на їх взаємини з професією хіба ніби з боку, спочатку визначити своє ставлення до ситуації, відзначити можливу проблемність, «перекоси» у розподілі психічної енергії.

3.3 Вправа «Яким мене бачать оточуючі»

Як домашнє завдання учасникам пропонується відповісти на запитання: «Якою людиною мене сприймає група та окремі її члени».

3.4 Вправа «Мудрець»

Не секрет, що більшість людей не можуть відразу досить точно сформулювати, чого вони хочуть у житті взагалі і зараз зокрема. Їх бажання неточні і суперечливі, що заважає виявленню та вирішенню особистих проблем.

Ця вправа допомагає краще усвідомити власні проблеми та їхню ієрархію. У вас є рідкісний шанс отримати від цього мудреця відповідь на будь-яке питання.

Слід ретельно подумати, як можна використати свій шанс, які питання задати йому. При цьому після кожного питання не поспішати ставити наступне, а постаратися почути і запам'ятати відповідь мудреця.

Після закінчення вправи кожен розповідає всій групі про те, які запитання він поставив і які відповіді почув, (кожен учасник уточнює свої початкові проблеми та можливості їх вирішення).

Обговорення того, наскільки вийшла ця вправа. Ведучий запитує, чи може хтось розповісти, які питання він ставив, що йому відповів мудрець.

Заняття 4

Мета заняття – дозволити учасникам подивитися на їх взаємовідносини з професією ніби з боку, спочатку визначити своє ставлення до ситуації, відзначити

можливу проблемність, «перекоси» у розподілі психічної енергії, а також підбити підсумки роботи групи, надати психологічну підтримку учасникам, відповісти на всі питання.

4.1 Вправа «Я – вдома, я – на роботі»

Розділити лист навпіл. Скласти 2 списки визначень (якнайбільше) «Я - вдома», «Я - на роботі».

Як варіант можна запропонувати скласти списки визначень «Вдома я ніколи», «На роботі я ніколи». Це дозволить вийти на наявні стереотипи поведінки, мислення.

Проаналізувати:

- схожі риси,
- протилежні риси
- однакові якості, що виявляються у різних модальностях
- відсутність спільних рис
- який список було легше; який вийшов більший?
- яке ваше ставлення до того, що в характеристиках є помітні відмінності тощо.

4.2 Вправа «Емоційне регулювання»

Найбільш доступним в якості профілактичних заходів низької емпатії є використання способів саморегуляції та відновлення себе. Це свого роду техніка безпеки для фахівців, які мають численні та інтенсивні контакти з людьми в ході своєї професійної діяльності.

На початку індивідуально, а потім разом на дошці складається список способів регулювання свого емоційного стану (гумор, спілкування, прогулянки, басейн, спортзал, секс, хобі, рукоділля, прибирання квартири, подорожі, застілля, культурні заходи та ін.).

Обговорюються природні способи регуляції організму, які часто використовуються інтуїтивно (тривалий сон, смачна їжа, спілкування з природою і тваринами, лазня, масаж, рух, танці, музика і багато іншого), а також способи саморегуляції (управління своїм психоемоційним станом, що досягається шляхом

впливу за допомогою слів, уявних образів, управління м'язовим тонусом та диханням).

4.3 Вправа «Я очима інших»

Кожному члену групи надається номер. Потім вони на невеликих листочках відповідно до номера кожного пишуть про його хороші якості і додають свої побажання.

Ведучий збирає всі листочки, розкладає їх за номерами, потім роздає учасникам. Обговорення висловлених вражень.

4.4 «Остання зустріч»

Членам групи пропонується зробити те, що вони не встигли зробити на попередніх заняттях: щось сказати один одному, поділитися своїми переживаннями, дізнатися про чийсь сумнів про себе.

Психологічний коментар: вправа стимулює активність учасників; допомагає їм усвідомити, що якщо людина хоче встигнути щось зробити, не можна відкладати, потім такої можливості може не бути.

Для контролю змін стану учасників тренінгу передбачається додаткове тестування через 3 та 12 місяців, а за необхідності – проведення повторного тренінгу через рік.

Отриманий позитивний результат дозволить розширити практику тренінгів з проблеми низької емпатії. Тому проведення тестування всіх працівників Червоного Хреста і, виходячи з рівня емпатії, може бути підібрана група для подальшої роботи.

3.2 Аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи

У тренінгу взяло участь 80 людей. Після проведення тренінгового заняття, ми отримали такі результати, а саме: 80% (64 людини) залишилися повністю задоволені тренінгом 14% (11 людей) нейтральні до тренінгу, а 6% (5 людей) залишилися незадоволені тренінгом. Представимо отримані результати графічно (рисунок. 3.10).

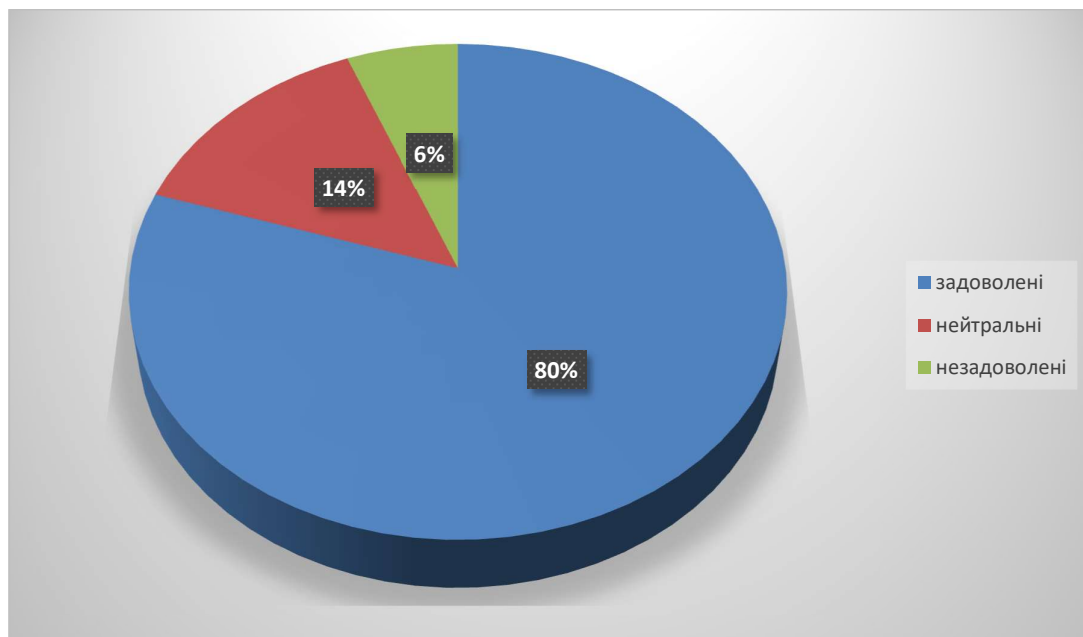


Рис. 3.10 Рівень задоволеності клієнтів після проведення тренінгових занять та консультацій

Згідно даних результатів, можна зробити висновок, що тренінги були досить ефективні. Тренінги з підвищення рівня емпатії можуть допомогти людям зрозуміти інших краще і підвищити рівень співчуття та розуміння інших людей.

Повторно ми провели 4 методики, які підтверджують ефективність експерименту.

Таблиця 3.14.

**Результати повторної діагностики емпатії у співробітників
Червоного Хреста за методикою В. Бойко**

Рівень розвитку емпатії	Було до корекційної програми		Стало після корекційної програми		Різниця результатів
	Абс.	%	Абс.	%	
Низький	0	0	0	0	0
Середній	12	80	11	73	Зменшився на 7%
Високий	3	20	4	27	Збільшився на 7%

Отже, кількість співробітників Червоного Хреста з високим рівнем розвитку емпатії збільшилась на 1 людину, а саме на 7% відносно групи.

Порівняльні результати виразності різних каналів емпатії у співробітників Червоного Хреста (в %), відобразимо в таблиці 3.15.

Таблиця 3.15.

Порівняльні результати виразності різних каналів емпатії

Шкали	Було до корекційної програми			Стало після корекційної програми			Різниця результатів
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	
	%	%	%	%	%	%	
Раціональний канал емпатії	15	50	35	20	50	25	Високий рівень збільшився на 10%, низький зменшився на 10%
Емоційний канал емпатії	50	30	20	50	35	15	Середній рівень збільшився на 5%, низький зменшився на 5%
Інтуїтивний канал емпатії	50	20	30	50	20	30	-
Установки, що сприяють емпатії	30	35	35	50	25	25	Високий рівень збільшився на 20%
Проникаюча здатність в емпатії	50	15	35	50	15	35	-
Ідентифікація в емпатії	35	35	30	35	35	30	-

Отже, високий рівень раціонального каналу емпатії зріс на 10%, а це означає, що спонтанний інтерес до іншої особи у співробітників організації також підвищився. Середній рівень емоційного каналу емпатії збільшився на 5%. Це може означати, що учасники тренінгу навчилися краще розуміти внутрішній світ інших людей. Також зазначимо, що учасники тренінгу перестали прагнути переконати себе спокійно ставитися до переживань та проблем оточуючих людей. Це видно з результатів повторного опитування, яке показало, що високий рівень установок, що сприяють емпатії збільшився аж на 20%.

Таблиця 3.16.

**Результати повторної діагностики емпатії у волонтерів
Червоного Хреста за методикою В.Бойко**

Рівень розвитку емпатії	Було до корекційної програми		Стало після корекційної програми		Різниця результатів
	Абс.	%	Абс.	%	
Низький	0	0	0	0	0
Середній	50	77	45	70	Зменшився на 7%
Високий	15	23	20	30	Збільшився на 7%

Отже, кількість волонтерів Червоного Хреста з високим рівнем розвитку емпатії збільшилась на 5 людей, а саме на 7% відносно групи. Можна припустити, що вони стали намагаються зрозуміти почуття інших людей, стали більш емоційно чуйні та товариські.

Високий рівень емпатії допоможе їм встановлювати більш довірчі відносини з людьми.

Повторна діагностика показала, що найбільш значними характеристиками емпатії у волонтерів залишились інтуїтивний канал емпатії, проникаюча здатність до емпатії, ідентифікація в емпатії.

Таблиця 3.17.

Порівняльні результати виразності різних каналів емпатії

Шкали	Було до корекційної програми			Стало після корекційної програми			Різниця результатів
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	
	%	%	%	%	%	%	
Раціональний канал емпатії	15	50	35	30	55	15	Високий рівень збільшився на 15%, а середній на 5%
Емоційний канал емпатії	35	35	30	40	35	25	Високий рівень збільшився на 5%
Інтуїтивний канал емпатії	50	20	30	50	20	30	-
Установки, що сприяють емпатії	30	35	35	45	40	15	Високий рівень збільшився на 15%, а середній на 5%
Проникаюча здатність в емпатії	50	15	35	50	15	35	-
Ідентифікація в емпатії	50	25	25	50	25	25	-

Як видно з таблиці, високий рівень раціонального каналу емпатії збільшився на 15%, а середній на 5%, високий рівень емоційного каналу емпатії

збільшився на 5%, високий рівень установок, що сприяють емпатії збільшився на 15%, а середній на 5%.

За результатами повторної діагностики рівня емпатії І.М.Юсупова можна зробити такі висновки:

- Результати за шкалою «Емпатія з батьками» – високий рівень емпатії зріс на 7% у спеціалістів на на 6 відсотків у волонтерів.
- Результати за шкалою «Емпатія з тваринами» (%) – не змінились.
- Результати за шкалою «Емпатія зі старими» (%) – середній рівень емпатії у волонтерів зріс на 3%.
- Результати за шкалою «Емпатія з дітьми» – високий рівень емпатії зріс на 1,5%, а середній рівень зріс на 3%.
- Результати за шкалою «Емпатія з героями художніх творів» – не змінились.
- Результати за шкалою «Емпатія з незнайомими чи малознайомими людьми» – дуже високий рівень емпатії у волонтерів зріс на 3%, високий рівень емпатії у спеціалістів зріс на 7%, а у волонтерів на 9%.

Наведені вище порівняльні результати методик підтверджують ефективність розробленої нами колекційної програми.

3.3 Рекомендації щодо розвитку емпатичних установок у працівників Червоного Хреста (спеціалістів та волонтерів)

Відомий закордонний психолог Річард Лазарус розробив прийоми нейтралізації негативних станів працівників (так звані елементи психогігієни). Він був психологом із США, який відомий своїми дослідженнями емоційного стресу і копінг-стратегій. У своїх дослідженнях Лазарус висунув ідею, що емоційний стрес виникає не тільки від зовнішніх подразників, але й від інтерпретації цих подразників працівниками. Він розробив кілька прийомів, таких як «рефреймінг» і «когнітивне переоцінювання», щоб нейтралізувати негативні емоції працівників [58]; [59]; [60].

Ми адаптували ці правила, щоб їх можна було запропонувати для використання в профілактичній роботі працівників Червоного Хреста для попередження низького рівня емпатії.

1. Зміна орієнтацій – гнучкість або динамічність установок. Передбачається пошукова активність: знайти нову мету і почати шукати шляхи її досягнення.

2. Вміння знецінювати те, чого не зміг досягти («зелений виноград»). Переносити малі втрати легше, ніж значні. Як говорив філософ Сенека, бідний не той, у кого мало, а той, кому мало.

3. Підготовка психіки на випадок невдачі («стріляний горобець») – здатність заздалегідь в розумі осмислювати можливу невдачу та її наслідки. Цей прийом психології передбачає повну раціоналізацію майбутньої події, тобто багаторазове осмислення його з таким ступенем деталізації, що створює відчуття звичності. Так як звичне та знайоме хвилює нас менше, ніж невизначене.

а) запитайте себе: «Що може бути найгіршим, якщо я не зможу вирішити свою проблему?»;

б) подумки підготуйте себе до прийняття найгіршого – у разі потреби;

в) спробуйте спокійно продумати заходи для покращення ситуації, з якою ви подумки примирилися як із необхідністю.

4. Здатність відрізнити невдачу від катастроф, руйнування всіх життєвих планів. Принцип реальності націлює на тверезий підхід до світу, в якому рух до будь-якої мети розглядається не як прямолінійний процес підйому на все нові і нові ступені, а допускає довгі, в тому числі манівці (обхідні) шляхи і непрямі засоби. Психологічний механізм реалізації принципу реальності полягає переважно у здібності до терпіння.

5. Навичка до розслаблення (релаксації). Кожній серйозній напрузі має відповідати так звана «релаксаційна пауза». Пропонується 15-30 хвилин на день займатися релаксацією.

6. Довірче спілкування («Жилетка»). Має терапевтичне значення ефекту розділеного горя. Цій же меті служить телефон довіри, сповідь.

7. Гумор. Функція гумору – забезпечити задовільне самопочуття у далеко не задовільній ситуації. Як говорить східне прислів'я, людина сміється, щоб не плакати. Гумор – відмінний засіб перемогти власні комплекси. Не можна бути досконалим у всьому, таких просто немає. І чим заздрити чужим достоїнствам, чи не краще уважніше придивитися до своїх? Одне з них – вміння дивитися на невдачі з посмішкою. Таких людей зазвичай важко вибити з колії.

8. Наповнення психіки позитивним досвідом. Приємно згадати успішне вирішення проблем. Частіше згадуйте про удачі.

9. «Тріумф». Продумати свій позитивний образ і слідувати йому. Переконати себе, що все буде гаразд.

10. «Дзвінок на зміну перерву». Як свідчать дослідження, існують граничні норми контактів. У середньому після щоденних семи годин спілкування навіть із близькою людиною корисно зробити перерву хоча б до наступного дня. Граничні норми контактів - 7 годин на день, 7 днів на тиждень.

11. Вчіться забувати. Конфуцій стверджував, що бути ошуканим і пограбованим - це значно менше, ніж продовжувати пам'ятати про це. Німецький філософ В. Гумбольдт писав, що зберігати в пам'яті негативні уявлення рівносильно повільному самогубству.

12. Не працюйте на знос.

13. Навчіться говорити «ні». Адже ви не можете зробити все, що вимагають від вас оточуючі. Якщо намагатиметеся зробити всі справи, допомогти всім, хто страждає, вам стане зовсім погано. А тому необхідно вміти твердо і без докорів совісті вміти відмовляти.

14. Змиріться з неминучим. Якщо ви знаєте, що не у ваших силах змінити або виправити будь-яку обставину, скажіть собі: Це так, це не може бути інакше.

15. «Профілактика радстю». Передбачається оволодіння тренінгом самонавіювання «радості дня», радості роботи, що виконується. В особистому та професійному житті працівників Червоного Хреста існують (не можуть не існувати) періоди, коли стійкість до психотравмуючих впливів слабшає, з'являється підвищена вразливість. Якщо емоційні переживання особливо сильні

і потрібен час, щоб впоратися з ними, це є достатньою підставою тимчасово змінити або навіть перервати роботу. Канадські фахівці практикують для фахівців соціальної сфери відпочинок від роботи протягом трьох місяців.

16. У запобіганні феномену низького рівня емпатії важливі й організаційні заходи:

- 1) систематичне підвищення кваліфікації;
- 2) навчання прийомів зняття емоційної напруги;
- 3) психологічний комфорт роботи, атмосфера підтримки і взаєморозуміння;
- 4) корекція провісників низького рівня емпатії;

Висновки до третього розділу

Нами були розроблені та проведені 4 насичені тренінгові заняття на здійснення профілактичних заходів щодо попередження емоційного вигорання у діяльності волонтерів Червоного Хреста. Вправи мають цілі, завдання та рефлексії. Заняття підібрані влучно та задля максимальної ефективності.

Результати констатувального експерименту дуже позитивні. Залишилися задоволеними та налаштованими на подальшу роботу 80%. Тому ми розробили ряд рекомендацій, які можна використати в профілактичній роботі працівників Червоного Хреста для попередження низького рівня емпатії.

Результати повторної діагностики емпатії у співробітників Червоного Хреста за методикою В. Бойко показали, що кількість співробітників Червоного Хреста з високим рівнем розвитку емпатії збільшилась на 1 людину, а саме на 7% відносно групи; високий рівень раціонального каналу емпатії зріс на 10%; середній рівень емоційного каналу емпатії збільшився на 5%; високий рівень установок, що сприяють емпатії збільшився аж на 20%.

Результати повторної діагностики емпатії у волонтерів Червоного Хреста за методикою В.Бойко виявила, що кількість волонтерів Червоного Хреста з високим рівнем розвитку емпатії збільшилась на 5 людей, а саме на 7% відносно

групи. Повторна діагностика показала, що найбільш значними характеристиками емпатії у волонтерів залишились інтуїтивний канал емпатії, проникаюча здатність до емпатії, ідентифікація в емпатії.

Згідно повторних результатів діагностики рівня емпатії» І. М. Юсупова ми виявили позитивні зрушення у спеціалістів та волонтерів за такими шкалами як «Емпатія з батьками», «Емпатія зі старими», «Емпатія з дітьми», «Емпатія з незнайомими чи малознайомими людьми»

ВИСНОВКИ

Аналіз теоретико-методологічних підходів дозволив визначити, що емпатія виступає найважливішим компонентом особистості працівника соціальної сфери.

1) Визначено основні теоретичні підходи до визначення емпатії як психологічного феномену. Під емпатією зазвичай розуміється здатність зрозуміти, відчувати переживання іншу людину, і навіть емоційна чуйність. Емпатія відбиває позитивне мислення (оптимізм) людини, зміцнює, оптимізує його відносини з іншими людьми.

Емпатія, як соціально-психологічна властивість особистості, складається з низки здібностей:

- здатності емоційно реагувати та відгукуватися на переживання іншого;
- здатності розпізнавати емоційні стани іншого і подумки переносити себе у його думки, почуття та дії;
- здатності вибирати адекватну емпатичну відповідь (вербального і невербального типу) на переживання іншого, використовувати способи взаємодії, що полегшують страждання іншого.

Емпатія – емоційний відгук людини на переживання інших людей, що проявляється як у співпереживанні, так і в співчутті. При співпереживанні емоційний відгук ідентичний тому, що як переживає конкретна людина; це можливо лише при представленні себе на місці іншої людини. При співчутті емоційний відгук виражається лише у співчутливому відношенні до людини. Переживання співчуваючої людини та їх прояви можуть бути дуже різноманітні.

2) Вивчено емпатичні установки працівників Червоного Хреста у професійній діяльності. Проведено експериментальне дослідження особливостей прояву емпатії фахівцями Червоного Хреста. Оцінюючи емпатію як індивідуально-психологічну характеристику працівника Червоного Хреста слід враховувати чинники, які найбільшою мірою впливають на емоційну чутливість і особливості емоційного реагування, такі, як стать, вік, емоційний

досвід, соціальні установки, стаж професійної діяльності тощо. В результаті емпіричного дослідження за методикою В. Бойко виявлено, що високий рівень розвитку емпатичних здібностей в мають 20% опитаних серед спеціалістів, і 23% волонтерів. Це означає, що дані респонденти відрізняються високою здатністю виникнення адекватних емоційних реакцій на переживання інших людей, характеризуються підвищеною здатністю правильно розуміти почуття та емоції оточуючих.

Середній рівень розвитку емпатичних здібностей мають 80% спеціалістів і 77% волонтерів, це означає, що респонденти мають достатню здатність емоційно відгукуватися на переживання, ці люди високо сензитивні до переживань інших людей, здатні до безпомилкового розпізнавання емоційних станів оточуючих і вчинки. Хоча в деяких випадках можлива бездіяльність.

Низький рівень розвитку емпатичних здібностей серед спеціалістів, як і серед волонтерів не був виявлений.

У групі спеціалістів на середньому рівні найбільш виражений раціональний канал – 50%, на високому рівні – емоційний (50%), інтуїтивний (50%) канали емпатії, а також проникаюча здатність в емпатії (50%). У групі волонтерів на середньому рівні найбільш виражений раціональний канал – 50%, на високому рівні – інтуїтивний (50%) канал емпатії, проникаюча здатність в емпатії (50%), а також ідентифікація в емпатії (50%).

Ми також порівняли дві групи і виявили відмінності за допомогою статистичного критерію U-критерій Манна - Уїтні. Групу волонтерів відрізняє від групи спеціалістів наступні параметри емпатії: інтуїтивний канал емпатії $U=3,5$ при $p<0,06$, проникаюча здатність до емпатії $U=0,00$ при $p<0,009$, ідентифікація в емпатії $U=3$ при $p<0,047$ $U= 2$ при $p<0,02$. Між іншими параметрами значних відмінностей немає.

За результатами методики «Діагностика рівня емпатії» І. М. Юсупова ми визначили, що у спеціалістів та волонтерів найвищий рівень емпатії простежується за шкалами «Емпатія з батьками» та «Емпатія з незнайомими чи

малознайомими людьми», а найнижчий за шкалою «Емпатія з героями художніх творів»

3) Розроблено та апробовано програму підвищення рівня емпатії у працівників Червоного Хреста та проаналізувати її дієвість. На основі результатів дослідження, нами представлена програма тренінгу «Підвищення рівня емпатії» Для контролю змін стану учасників тренінгу передбачається додаткове тестування через 3 та 12 місяців, а за необхідності – проведення повторного тренінгу через рік.

Ми розробили та провели 4 інтенсивних тренінги з профілактики емоційного вигорання серед працівників Червоного Хреста. Результати констатуючого експерименту дуже позитивні. 80% залишилися задоволені і налаштовані на подальшу роботу. Тому ми розробили набір рекомендацій, які можуть бути використані в профілактичній роботі співробітників Червоного Хреста для запобігання низького рівня емпатії.

Результати повторної діагностики емпатії у співробітників Червоного Хреста за методом Б. Бойко показали, що кількість співробітників Червоного Хреста з високим рівнем емпатії збільшилася на 1 людину, а саме на 7% в порівнянні з групою; високий рівень каналу раціональної емпатії збільшився на 10; середній рівень каналу емоційної емпатії збільшився на 5%; високий рівень установок, що сприяють емпатії, збільшився на 20%.

Результати повторної діагностики емпатії за методом В. Бойка показали, що кількість волонтерів Червоного Хреста з високим рівнем емпатії збільшилася на 5 осіб, а саме на 7% порівняно з групою. Повторна діагностика показала, що найбільш важливими характеристиками емпатії у волонтерів залишалися інтуїтивний канал емпатії, проникаюча здатність до емпатії і ідентифікація в емпатії.

Згідно повторних результатів діагностики рівня емпатії» І. М. Юсупова ми виявили позитивні зрушення у спеціалістів та волонтерів за такими шкалами як «Емпатія з батьками», «Емпатія зі старими», «Емпатія з дітьми», «Емпатія з незнайомими чи малознайомими людьми»

Також зазначимо, що гіпотеза знайшла своє підтвердження: прояви емпатії у працівників Червоного Хреста мають свою специфіку; рівень сформованості каналів емпатії відрізняється у спеціалістів та волонтерів, що пов'язано зі специфікою професійної діяльності та терміном роботи.

4) Розроблено рекомендації щодо розвитку емпатичних установок у працівників Червоного Хреста (спеціалістів та волонтерів).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безкоровайна А. М. Емпатія як засіб забезпечення якості медичної допомоги. Збірник наукових праць Національного університету «Острозька академія». Серія «Філологічна», 2019. Вип.7. С. 13-16.
2. Безкоровайна, А. М. Емпатія як складова професійної компетентності лікаря. Вісник Харківського національного медичного університету, 2019. Вип. 112. С. 25-28.
3. Беленька І. В. Емпатія як професійна компетенція лікаря. Збірник наукових праць Харківського національного медичного університету, 2017. Вип. 29(2). С. 127-129.
4. Кравчук С.Л. Особливості зв'язку емпатії зі схильністю до прощення. Габітус. 2020. Вип. 18. Т.1. С. 117-121.
5. Гнезділов Д.Ю. Особливості внутрішньої структури емпатії. Наука і освіта. 2013. №1-2. С. 22-26.
6. Вавринів О. С. Становлення поняття емпатії в психології. *Теорія і практика сучасної психології: збірник наукових праць Класичного приватного університету*. Запоріжжя: КПУ, 2019. № 2. Т. 1. С. 28-31.
7. Вакалюк Ю. С., Беленька І. В. Вплив емпатії на якість медичної допомоги та задоволеність пацієнтів. Медична освіта, 2018. Вип. 3, С. 48-51.
8. Васильєва М. О. Формування професійної рефлексії майбутніх соціальних працівників у класичному університеті : авто-реф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Київ, 2011. 21 с.
9. Дерев'янку С.П. Характеристики емпатії студентів-психологів. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Психологічні науки. 2015. Вип. 126. С. 70-74.
10. Гайворонська О. В., Беленька, І. В. Розвиток емпатії у студентів медичних спеціальностей: проблеми та перспективи. *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 2020. Вип. 24(4), С. 598-601.

11. Ганаба С. Емпатія у феноменології Е. Штайн: теоретичні засади та можливості використання у програмах соціально-психологічної реабілітації. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологічні науки*. 2019. № 2. С. 54-67.
12. Горенко О. Людина в історії vs історія в людині – ч. 3: Ноосферна трансформація, емпатія і феномен когнітивної історії. *Міжнародні зв'язки України: наукові пошуки і знахідки*. 2021. Вип. 30. С. 177-206.
13. Гриньова Н. М. Емпатія як засіб зменшення стомленості лікарів та покращення їхньої ефективності. *Медицина та освіта в XXI столітті*, 2017. Вип.1, С. 75-77.
14. Гусакова І. В. Емпатія у сфері медичної освіти – діагностичні інструменти. *Медична освіта*. 2013. № 1. С. 51-54.
15. Діагностика рівня емпатії І. М. Юсупова. URL: <https://alexus.com.ua/test-diaagnostika-rivnya-empatii%D1%97-i-m-yusupov/> (дата звернення 24.04.2023).
16. Діденко Г. В. Емпатія як фактор успішної комунікації лікаря з пацієнтом. *Український медичний часопис*, 2020. Вип. 5(125), С. 80-82.
17. Дмитрук М. Ю. Практичні аспекти застосування емпатії в роботі лікаря загальної практики. *Медицина сьогодні і завтра*, 2018. Вип. 2, С. 50-53.
18. Єрмакова З. І. Емпатія як критерій сформованості комунікативної компетентності. *Вісник післядипломної освіти*. 2010. Вип. 1(1). С. 73–78.
19. Єрмілов В. Утворення і діяльність організації Червоного Хреста у дорадянському Миколаєві (до 100-річчя з дня заснування Товариства Червоного Хреста України). *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Історичні науки*. 2018. № 1. С. 114-119.
20. Жадько В. А. Емпатія: соціально-філософський підхід до проблеми. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2010. Вип. 23, № 1. С. 110-113.
21. Журавльова Л. П. Психологія емпатії. Житомир: ЖДУ ім. І. Франка, 2007. 328 с

22. Іванотчак Н. І. Емпатія в аспекті когнітивних категорій градуальності, оцінки та норми. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Філологія*. 2015. Вип. 16. С. 112-116.
23. Кирилук І. М. Емпатія та форми її прояву. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ: 2002, Т.4, Ч. 6. С. 99-103.
24. Ковальова О. А. Взаємозв'язок емпатії та професійного задоволення лікарів загальної практики. Міжнародний науковий журнал «Інтернаука», 2018. Вип.4(27). С. 8-11.
25. Коломієць Т. В. Емпатія та мотиви міжособистісної взаємодії. *Наука і освіта*. 2014. № 5. С. 151-157.
26. Кротенко В. І. Проблема емпатії в психологічній літературі. *Збірник наукових праць Нац. пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова. Серія Психологія*. Вип. 12. 2001. С. 89–96.
27. Куліш А. О. Емпатія як фактор психологічно комфортної взаємодії учасників педагогічного процесу. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія Психологічні науки*. 2013. Вип. 114. С. 107-112.
28. Куліш О. В., Сіпко Л. О. «Вплив емпатії на формування синдрому емоційного вигорання у медичних працівників», *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, 2022. Вип.1. с. 32-36.
29. Матюх Т. Поняття «емпатія»: витоки та трансформації в історико-філософському процесі. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія : Філософія*. 2015. Вип. 17. С. 87-91.
30. Мельничук О. Б. Емпатія в структурі професійного інтелекту майбутніх фахівців соціальної сфери. *Проблеми сучасної психології*. 2016. Вип. 31. С. 213-226.

31. Мітіна С. В. Емпатія як професійно важлива якість медичного фахівця. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки*. 2017. Вип. 1(1). С. 83-88.
32. Моргун В. Ф. Емоційний інтелект у багатовимірній структурі особистості. *Постметодика*. 2010. №6 (97). С. 2-15.
33. Національний комітет Товариства Червоного Хреста України. URL: <https://redcross.org.ua/> (дата звернення: 18.04.2023).
34. Носенко Е. Л. Емоційний інтелект: концептуалізація феномену, основні функції: монографія. Київ: Вища школа, 2003. 126 с.
35. Носкова Н. В. Лонгітюдне дослідження емпатії та рефлексії у студентів-психологів у процесі навчання. *Психологія навчання*. 2009. № 3. С. 65-72.
36. Павлюк Т. М. Емпатійні чинники професійної адаптації медичних сестер : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія». Івано-Франківськ, 2007. 22 с.
37. Павлюк Т. В., Толокова Т.І. Емпатія у професійній діяльності медичних сестер. *Медсестринство*, 2018. Вип.1, С. 53- 56.
38. Литвинчук Н.Б. Здатність до емпатії як компонент професійних здібностей майбутнього практичного психолога. *Актуальні проблеми вищої професійної освіти*. Київ, 2021. С. 47-48.
39. Бояндіна Г.С. Філософське розуміння біологічних засад феномену емпатії. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2010. Вип. 97. С. 3-8.
40. Поплавська С. Д. Етика професійної взаємодії медпрацівника і хворого. *Комп'ютерно інтегровані технології : освіта, наука, виробництво*. 2013. Вип. 11. С. 121–127.
41. Попова Т. С. Емпатія та її роль у взаємодії соціального працівника з клієнтом. *Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія». Серія Соціологія*. 2013. Т. 225, Вип. 213. С. 116-120.

42. Сухенко Я. В. Тренінг емпатії як спосіб саморегуляції практичного психолога. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія « Психологія». 2011. Вип.48. № 985. С. 155–159.
43. Сакалюк О. П. Емпатія як соціально-психологічний феномен. *Наукові записки Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія : Педагогічні та історичні науки.* 2013. Вип. 110. С. 147-153.
44. Солодухова Л. В. Емпатія в світлі різних теоретичних підходів. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія.* 2011. Вип. 41. С. 204-211.
45. Туркова Д. М. Емпатія як засіб комунікації майбутнього практичного психолога. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки.* 2014. Вип. 1(1). С. 259-263.
46. Хижняк М. В. Емпатія як фактор ефективності міжособистісних взаємин між медичними працівниками та пацієнтами. *Вісник проблем біології і медицини,* 2016. Вип. 1(1). С. 26-28.
47. Чубук Р. В. Рефлексія й емпатія як необхідні складники у вирішенні соціальними працівниками складних життєвих ситуацій клієнтів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 5 : Педагогічні науки: реалії та перспективи.* 2021. Вип. 80(2). С. 161-166.
48. Чуйко Г. В. Емпатія в контексті моральних почуттів. *Психологічний часопис.* 2018. № 5. С. 40-54.
49. Щербан Т. Д. Емпатія та емоційний інтелект як основа моделей управління конфліктами. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологічні науки.* 2017. № 3. С. 261–274.
50. Baron-Cohen S. The science of evil: On empathy and the origins of cruelty. Basic Books. 2018. Vol.3 No.42 P.45-49.
51. Batson C. D. The altruism question: Toward a social-psychological answer. Hillsdale, NJ: Erlbaum. 1991. Vol.2 No.2 P.2-13.

52. Davis M. H. Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of personality and social psychology*, 1983. Vol.44 No.1. P.113-126.
53. Gleichgerrcht E., Decety J. The relationship between different facets of empathy, pain perception and compassion fatigue among physicians. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 2014. Vol. 8. No.243.
54. Hoffman M. L. The contribution of empathy to justice and moral judgment. In Eisenberg, N. & Strayer, J. *Empathy and its development* Cambridge University Press. 1987. P. 47-80.
55. Hojat M., Vergare M. J., Maxwell K., Brainard G., Herrine S. K. The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Academic Medicine*, 2009. Vol. 84(9), P. 1182-1191.
56. Humanism at heart: preserving empathy in third-year medical students/ S.Rosenthal, B. Howard, Y.R. Schlusse. *Acad.Med.* 2011.Vol. 86(3). P. 350–358.
57. International Committee of the Red Cross URL: <https://www.icrc.org/> (дата звернення: 17.04.2023).
58. Lazarus R. S. *Emotion and adaptation*. Oxford University Press. 1991. 208 p.
59. Lazarus R. S. *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer. 1999. 196 p.
60. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. Springer. 1984. 280 p.
61. Lin C. S. Differences between emergency patients and their doctors in the perception of physician empathy: implications for medical education. *Educ.Health (Abingdon)*. 2008.Vol. 21(2). P.144
62. Mercer S. W., Reynolds W. J., Sambrook S. Empathy and quality of care. *British Journal of General Practice*, 2006. Vol. 56(52). P. 106-113.
63. Morse J. Beyond empathy: expanding expressions of caring. *Journal of Advanced Nursing*. 2002. Vol. 17 (7). P. 809–821.

64. Neumann, M., Edelhäuser, F., Tauschel, D., Fischer, M. R., Wirtz, M., Woopen. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. *Academic Medicine*, 2011. Vol. 86(8). P. 996-1009.
65. Pedersen R. Empirical research on empathy in medicine – A critical view. *Patient Educ .Couns.* 2009. Vol. 76(3). P.307–322.
66. Pedersen, R. Empathy development in medical education: a critical review. *Medical Teacher*, 2009. Vol.31(6). P. 593-600.
67. Preston S. D., de Waal F. B. M. Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences*. 2002, Vol. 25. P. 1-20.
68. Singer T., Lamm, C. The social neuroscience of empathy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2009. P. 81-96.
69. Spiro H. What is empathy and can it be taught? *Annals of Internal Medicine*, 2009. Vol. 150(9). P. 655-656.
70. Stepien K. A. Education for empathy. *A review. J. Gen. Intern. Med.* 2006. №21(5). P. 524–530.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Діагностика рівня емпатійних здібностей» за В. Бойком

Методика має на меті дослідити вияви емпатії (здатності особистості співпереживати проблемам інших людей).

Інструкція. «На зазначені запитання дайте відповідь (+) або (-)»:

1. Я маю звичку уважно вивчати обличчя і поведінку людей, щоб зрозуміти їхній характер, схильності, здібності.
2. Якщо оточуючі виявляють ознаки нервозності я, зазвичай, залишаюсь спокійним.
3. Я більше довіряю доказам свого розуму, ніж інтуїції.
4. Я вважаю цілком доречним для себе цікавитися домашніми проблемами своїх співробітників.
5. Я можу легко ввійти в довіру до людини, коли в цьому виникає потреба.
6. Зазвичай, я з першої ж зустрічі вгадую «споріднену душу» в новій людині.
7. Я з цікавості, як правило, розпочинаю розмову про життя, роботу, політику з випадковими попутниками у потязі, літаку.
8. Я втрачаю душевну рівновагу, якщо оточуючі чимось пригнічені.
9. Моя інтуїція –надійніший спосіб розуміння оточуючих, ніж знання чи досвід.
10. Виявляти цікавість до внутрішнього світу іншої особистості –нетактовно.
11. Своїми словами я часто ображаю близьких мені людей, не помічаючи цього.
12. Я легко можу уявити себе якоюсь твариною, відчути її звички і стани.
13. Я майже не розмірковую над причинами вчинків людей, які мають до мене безпосереднє відношення.
14. Я рідко приймаю до серця проблеми своїх друзів.
15. Як правило, за кілька днів я відчуваю: щось повинно трапитися з близькою мені людиною, і очікування збуваються.
16. Спілкуючись з діловими партнерами, я зазвичай, намагаюсь уникати розмов про особисте.
17. Іноді рідні дорікають мені за черствість, неувагу до них.
18. Мені легко вдається скопіювати інтонацію, міміку людей, наслідуючи їх.
19. Мій зацікавлений погляд часто бентежить нових партнерів.
20. Чужий сміх, зазвичай, передається і мені.
21. Часто, діючи навмання, я все ж таки знаходжу правильний підхід до людини.

22. Плакати від щастя – дурниця.
23. Я здатен цілком злитися з близькою для мене людиною, ніби розчинитися в ній.
24. Мені рідко зустрічалися люди, яких би я розумів без зайвих слів.
25. Я мимоволі чи з цікавості часто підслуховую розмови сторонніх людей.
26. Я можу залишатися спокійним, навіть якщо всі навколо мене хвилюються.
27. Мені набагато легше підсвідомо відчувати сутність людини, ніж зрозуміти її, «розклавши на полицьки».
28. Я спокійно ставлюся до дрібних неприємностей, які трапляються у когось із членів сім'ї.
29. Мені було б складно щиро і довірливо вести бесіду з настороженою, замкнутою людиною.
30. У мене творча натура – поетична, художня, артистична.
31. Я без особливої цікавості вислуховую сповіді нових знайомих.
32. Я засмучуюсь, якщо бачу людину в сльозах.
33. Моє мислення більше відрізняється конкретністю, строгістю, послідовністю, ніж інтуїцією.
34. Коли друзі починають говорити про свої неприємності, я волю перевести розмову на іншу тему.
35. Якщо я бачу, що у когось з рідних погано на душі, то, ж правило, стримуюсь від розпитувань.
36. Мені складно зрозуміти, чому дрібниці можуть так сильно засмучувати людей.

Обробка даних. Підраховується кількість правильних відповідей (відповіді до «ключа») за кожною шкалою, а потім визначається сума оцінка:

1. Раціональний канал емпатії: + 1, + 7, -13, + 19, +25, -31;
2. Емоційний канал емпатії: -2, +8, -14, +20, - 26, +32;
3. Інтуїтивний канал емпатії: -3, +9, +15, +21, +27, - 33;
4. Установки, які сприяють емпатії: +4, -10, -16, -22, -28, -34;
5. Здатність до емпатії: + 5, -11, - 17, - 23, -29, -35,
6. Ідентифікація в емпатії: +6, +12, +18, - 24, + 30, -36.

Інтерпретація результатів

Аналізуються показники окремих шкал і загальна сумарна оцінка рівня емпатії. Оцінки на кожній шкалі можуть варіюватися від 0 до 6 балів і вказувати на значущість конкретного параметру в структурі емпатії.

Раціональний канал емпатії. Характеризує спрямованість уваги, сприйняття і мислення емпатуючого на суть будь-якої іншої людини – її стан, проблеми, поведінку. Це спонтанний інтерес до іншої людини, який відкриває «шлюзи» емоційного та інтуїтивного її відображення. У раціональному компоненті емпатії не слід шукати логіку чи мотивацію інтересу до іншого. Людина привертає увагу своєю буттєвістю, що дає змогу емпатуючому неупереджено виявляти її суть.

Емоційний канал емпатії. Фіксується здатність емпатуючого входити до емоційного резонансу з оточуючими – співпереживати, брати співучасть. Емоційна чутливість у цьому разі стає засобом «входження» до енергетичного поля партнера. Зрозуміти його внутрішній світ, прогнозувати його поведінку і ефективно впливати можливо тільки за умови енергетичного підстроювання. Співучасть і співпереживання виконують роль зв'язки, провідника від емпатуючого до емпатованого і навпаки.

Інтуїтивний канал емпатії. Бальна оцінка свідчить про здатність респондента бачити поведінку партнерів, діяти в умовах дефіциту вихідної інформації про них, спираючись на досвід підсвідомості. На рівні інтуїції замикаються і узагальнюються різноманітні дані про партнерів. Інтуїція, слід вважати, менше залежить від оцінювальних стереотипів, ніж усвідомлене сприйняття партнерів.

Ідентифікаційний канал. Відображає вміння зрозуміти іншого на основі співпереживань, постановки себе на місце партнера. В основі ідентифікації – легкість, рухливість і гнучкість емоцій, здатність до наслідувань.

Шкальні оцінки виконують допоміжну роль в інтерпретації основного показника рівня емпатії. Сумарний показник теоретично може змінюватися у межах від 0 до 36 балів. За наявними попередніми даними, можна вважати: 30 балів і вище надзвичайно високий рівень емпатії; 29 – 22 середній; 21 – 15 – низький; менше 14 балів – дуже низький.

Методика «Діагностика рівня емпатії» І.М.Юсупова

Інструкція. «Для виявлення рівня емпатійних тенденцій необхідно, відповідаючи на кожне із 36-ти твержень, давати відповідям такі числа: якщо ви відповіли «не знаю» – 0, «ні, ніколи» – 1, «іноді» – 2, «часто» – 3, «майже завжди» – 4 і відповіді «так, завжди» – 5. Давати відповіді необхідно до всіх пунктів».

1. Мені більше подобаються книжки про подорожі, ніж книжки із серії «Життя видатних людей».

2. Дорослих дітей дратує піклування батьків.

3. Мені подобається розмірковувати про причини успіхів і невдач інших людей.

4. Серед музичних передач віддаю перевагу передачам про сучасну музику.

5. Надмірне роздратування та несправедливі нарікання хворого необхідно терпіти, навіть якщо вони продовжуються роками.

6. Хворій людині можна допомогти навіть словом.

7. Стороннім людям не слід втручатися в конфлікт між двома особами.

8. Старі люди, як правило, ображаються без причини.

9. Коли в дитинстві слухав сумну історію, на моїх очах самі по собі з'являлися сльози.

10. Роздратованість моїх батьків впливає на мій настрій.

11. Я байдуже ставлюсь до критики на мою адресу.

12. Мені більше подобається розглядати портрети, ніж картини з пейзажами.

13. Я завжди прощав усе своїм батькам, навіть коли вони були неправі.

14. Якщо кінь погано тягне, його слід шмагати.

15. Коли я читаю про драматичні події в житті людей, то відчуваю, що це нібито відбувається зі мною.

16. Батьки ставляться до своїх дітей справедливо.

17. Я завжди втручаюсь, коли бачу, що підлітки або дорослі сваряться.
18. Я не звертаю увагу на поганий настрій моїх батьків.
19. Я довго спостерігаю за поведінкою тварин, відкладаючи інші справи.
20. Фільми та книги можуть викликати сльози тільки в несерйозних людей.
21. Мені подобається спостерігати за виразом обличчя та поведінкою незнайомих людей.
22. У дитинстві я приводив додому кішок і собак.
23. Усі люди необгрунтовано озлоблені.
24. Дивлячись на сторонню людину, мені хочеться вгадати, як складеться її життя.
25. У дитинстві молодші від мене за віком ходили за мною по п'ятах.
26. Коли я бачу покалічену тварину, я намагаюсь їй чимось допомогти.
27. Людині стане легше, якщо уважно вислухати її скарги.
28. Побачивши вуличну подію, я намагаюсь не потрапити в число свідків.
29. Молодшим за мене подобається, коли я пропоную їм свою ідею, справу або розвагу.
30. Люди перебільшують здатність тварин відчувати настрій своїх хазяїв.
31. скрутної конфліктної ситуації людина має виходити самостійно.
32. Якщо дитина плаче, на це є свої причини.
33. Молодь має задовольняти будь-які прохання та чудацтва старих.
34. Мені хотілося зрозуміти, чому деякі мої однокласники інколи були замислені.
35. Безпритульних домашніх тварин слід відловлювати та знищувати.
36. Якщо мої друзі починають обговорювати зі мною свої особисті проблеми, я намагаюсь перевести розмову на іншу тему.

Підрахунок результатів

Перш ніж підрахувати отримані результати, перевірте ступінь відвертості, з якою ви відповідали. Чи не відповіли ви «ніколи» на деякі з тверджень під номерами: 3, 9, 11, 13, 28, 36, а також чи не відмітили пункти 11, 13, 17, 26 відповідями «так, завжди»? Якщо це так, то ви не захотіли бути відвертими перед

самим собою, а в деяких випадках намагались виглядати краще, ніж ви є. Результатам тестування можна довіряти, якщо на всі перераховані твердження ви дали не більше трьох нещирих відповідей, якщо їх чотири – слід сумніватися в їх достовірності, якщо їх п'ять – можете вважати, що роботу виконали даремно. Тепер підсумуйте набрані вами бали зі всіх відповідей. Співставте результат зі шкалою розвиненості емпатійних тенденцій.

Класифікатор тесту

82-90 балів – це дуже високий рівень емпатійності. У вас хворобливо розвинене співпереживання. У спілкуванні, як барометр, тонко реагуєте на настрої співрозмовника, який ще не встиг сказати жодного слова. Вам важко від того, що оточуючі люди використовують вас як громовідвід, навалюючи на вас свої емоційні стани. Погано відчуваєте себе у присутності «важких людей». Дорослі та діти охоче довіряють вам свої таємниці та звертаються до вас за порадою. Часто відчуваєте комплекс провини, побоюючись причинити людям клопіт, побоюючись не лише словом, а й поглядом зачепити їх. У той же час ви самі дуже вразливі. Можете страждати, коли побачите покалічену тварину, чи не знаходити собі місця від випадкового прохолодного привітання вашого шефа. Ваша вразливість іноді довго не зає заснути. Якщо у вас поганий настрій, вам потрібна емоційна підтримка інших. При такому ставленні до життя ви близькі до невротичного зриву. Вам треба піклуватись про психічне здоров'я.

63-81 бал – висока емпатійність. Ви чутливі до потреб і проблем оточуючих, великодушні, схильні багато чого їм пробачати. З непідробною цікавістю ставитесь до людей. Вам подобається «читати» їхні обличчя й «заглядати» в їхнє майбутнє, ви емоційно чутливі, товариські, швидко встановлюєте контакти з оточуючими та знаходите з ними спільну мову. Мабуть, і діти тягнуться до вас. Оточуючі цінують вашу душевність. Ви намагаєтесь не допускати конфліктів і знаходити компромісні рішення. Добре переносите критику на свою адресу. Оцінюючи події, більше довіряєте своїм відчуттям та інтуїції, ніж аналітичним висновкам. Уважаєте за краще працювати з людьми, ніж одному. Постійно потребуєте громадського схвалення своїх дій. Ви не

завжди акуратні в точній і кропіткій роботі. Вас швидко можна вивести з рівноваги.

37-62 бали – нормальний рівень емпатійності, притаманний переважній більшості людей. Оточуючі не можуть назвати вас «товстошкірим», у той же час ви не належите до надто чутливих осіб. У міжособистісних стосунках ваше уявлення про інших складається значним чином під впливом їхніх учинків, а не особистих вражень. Вам притаманні емоційні прояви, водночас більшою мірою вони самоконтролюються. У спілкуванні ви уважні, намагаєтеся зрозуміти більше, ніж висловлено, однак за умови надмірного прояву почуттів співрозмовником утрачаєте терпіння. Намагаєтесь делікатно не висловлювати свою точку зору, якщо не впевнені, що вона буде прийнята. При читанні художніх творів і перегляді фільмів частіше слідкуєте за дією, ніж за переживаннями героїв. Відчуваєте труднощі у прогнозуванні розвитку стосунків між людьми, тому трапляється, що їхні вчинки здаються вам несподіваними. У вас немає розкृतості почуттів, і це заважає вашому повноцінному сприйняттю людей.

12-36 балів – низький рівень емпатійності. Ви відчуваєте труднощі в установленні контактів з людьми, незручно почуваєте себе у великій компанії. Емоційні прояви у вчинках оточуючих іноді здаються вам незрозумілими та безглуздими. Віддаєте перевагу заняттям конкретною справою на самоті, а не роботі з людьми. Ви прибічник точних формулювань і раціональних рішень. Мабуть, у вас мало друзів, а тих, хто є, ви цінуєте більше за ділові якості та ясний розум, ніж за чутливість і чуйність. Люди відповідають вам тим самим. Буває, що ви відчуваєте свою відчуженість, коли оточуючі не приділяють вам достатньо уваги. Це можна виправити, якщо ви знімете свій «панцир» і будете уважнішими до поведінки близьких, а їх проблеми сприйматимете як свої.

11 балів і менше – дуже низький рівень. Емпатійні тенденції особистості не розвинені. Вам важко першому розпочати розмову, ви тримаєтесь відокремлено від співробітників. Особливо вам складно контактувати з дітьми та людьми, які набагато старші за вас. У міжособистісних стосунках досить часто

опиняєтесь у незручному становищі. Багато в чому не знаходите взаєморозуміння з оточуючими. Полюбляєте гострі відчуття, спортивні змагання вам подобаються більше, ніж мистецтво. У діяльності ви надто сконцетровані на собі. Ви можете бути дуже продуктивним в індивідуальній роботі, за умови ж взаємодії з іншими виглядаєте не зовсім добре. Хворобливо переносите критику на свою адресу, хоча зовнішньо можете на неї бурхливо не реагувати. Вам необхідна «гімнастика» почуттів