# Розділ 1

# Теоретичні дослідження проблеми емоційного вигорання та його чинників

1. 1.1. Аналіз теоретичних досліджень поняття емоційного вигорання та підходів до його моделей

У 1936 році канадський ендокринолог і фізіолог Ганс Сельє, досліджуючи стрес, визначає емоційне вигорання як дистрес — стрес, з яким організм людини не здатний впоратися, що в свою чергу призводить до фізичного і психологічного напруження. Г. Сельє розглядає його як загальний синдром адаптації – виснаження. Першопричиною емоційного порушення можуть стати буденні події. У будь якому виді діяльності є певний діапазон емоційної напруги за умови досягнення якого вона стає найбільш ефективною. Негативні емоції можуть мати позитивний вплив на усвідомлену регуляцію діяльності людини, однак до того моменту, коли їх інтенсивність не досягне певного рівня. Руйнівний вплив на функції регуляції матимуть негативні емоції коли подолають цей рівень. Підвищувати емоційну напругу можуть незрілі захисні стилі та дисфункціональні установки. Отже, емоційна напруга є початковою фазою у формуванні емоційного вигорання. Для стану емоційної напруги характерні утруднення у формулюванні думок і в доборі слів для їхньої адекватної передачі, зниження словникової різноманітності мови.

Термін «синдром емоційного вигорання» («burnout») запропоновав американський психіатр Х. Фрейденбергером. Він охарактеризував синдром емоційного вигорання як психологічний стан здорових людей, які перебувають в інтенсивному і тісному спілкуванні з пацієнтами (клієнтами) в емоційно навантаженій атмосфері при виконанні професійної діяльності [9].

Науковці в галузі психології сьогодні використовують різні варіанти перекладу англійського терміна «burnout», а саме: «емоційне згоряння», «емоційне вигорання» і «емоційне перегорання». Також використовуються терміни «психічне вигорання», «професійне вигорання», «професійний дефект», «професійна деструкція», «синдром хронічної втоми», «синдром виснаження», «синдром менеджера», «синдром перевтоми», «акедія», «екзистенційна пустка», і навіть такий термін, як «отруєння людьми» [13,14]. Ці поняття є синонімічними, тому що в їх основі лежать подібні механізми.

Аналізуючи наукові дослідження з проблематики емоційного вигорання можливо виділити такі основні підходи до визначення терміну «емоційне вигорання» та його ознак, це результативний (структурно-симптоматичний) і процесуальний (процесуально-стадіальний) підходи. Представники результативного підходу розглядають вигорання як певний стан, що включає в себе низку конкретних та стабільних елементів або симптомів, а іншого – вигорання як процес, який складається з послідовних фаз або стадій. [18, с. 27]

*Результативний (структурно-симптоматичний) підхід* має кілька моделей емоційного вигорання. Представниками *однофакторної моделі* є А. Пайнс, Е. Аронсон, А. Чиром. Автори трактують вигорання як стан фізичного, емоційного та когнітивного виснаження, що спричинений тривалим перебуванням людини в емоційно стресових ситуаціях. Виснаження є головною причиною, а інші прояви дисгармонії переживань і поведінки є наслідками Відповідно до цієї моделі, ризик емоційного вигорання загрожує не лише представникам соціальних професій. [9, р. 33].

Суть однофакторної моделі полягає в тому, що тривале перебування в емоційно перевантажених ситуаціях призводить до фізичного, емоційного та когнітивному виснаженню. Тобто виснаження є головною причиною, а інші прояви дисгармонії переживань і поведінки — наслідком.

Представниками *двофакторної моделі* є Д. Дирендонк, В. Шауфели, X. Сиксма. Синдром вигорання, на думку цих авторів, зводиться до двовимірної конструкції емоційного виснаження (афективний компонент) та знеособлення (деперсоналізації). Перший компонент пов'язаний із загальним почуттям фізичної та емоційної виснаженості, втрати енергії, нервової напруги та скарг на здоров’я. Він описує суб’єктивне переживання перевантаження та зниження ресурсів, необхідних для виконання роботи. Другий – знеособлення (деперсоналізація, установчий компонент) –характеризує зміну ставлення до інших людей або до себе. У професійній сфері це проявляється як емоційна дистанція, байдужість або навіть цинізм щодо клієнтів, пацієнтів чи колег. Може також включати негативну оцінку власної професійної ефективності. [39, р. 77].

Ця модель підкреслює, що синдром вигорання не зводиться лише до фізичного чи емоційного виснаження, а також включає зміну когнітивних і соціальних установок. Це дозволяє глибше зрозуміти механізми розвитку вигорання і сфокусувати зусилля на його профілактиці та лікуванні.

*Трифакторна модель* є найбільш поширеною концепцією результативного підходу та її представниками є К. Маслач, С. Джексона, Б. Пельман, Е. Хартман і Б. Фарбер. Ці автори вигорання розглядають як реакцію-відповідь на тривалі стреси міжособистісних комунікацій, яка включає три компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію особистих досягнень. Емоційне виснаження розглядається як головний компонент емоційного вигорання і виявляється у зниженому емоційному тлі, байдужості чи емоційному перенасиченні. Людина відчуває, що не має сил продовжувати виконувати свої професійні обов’язки.

Другий компонент (деперсоналізація) впливає на деформацію відносин з іншими людьми. Деперсоналізація може виявлятися у вигляді цинічного або негативного ставлення до клієнтів, пацієнтів, колег. Часто супроводжується роздратуванням, яке спочатку залишається прихованим, але з часом призводить до конфліктів. У деяких випадках можлива залежність від інших або відчуження. [36, р. 246].

За дослідженнями О. Ожогової для працівників з відсутністю або незначним вираженням емоційного вигорання характерне гармонійне співвідношення компонентів у системі життєвих орієнтацій і переважання таких термінальних цінностей, як «духовне задоволення», «творчість» та «активне соціальне життя». У працівників з частково або повністю сформованим синдромом спостерігається неузгодженість у системі життєвих орієнтацій і домінуванні термінальних цінностей – «збереження власної індивідуальності», «розвиток себе» та «високе матеріальне становище» [23, с. 27].

Третій компонент емоційного вигорання – зниження особистих досягнень – може виявлятися або у схильності негативно оцінювати себе, недооцінювати свої професійні досягнення та успіхи, негативізмі щодо службових достоїнств та можливостей або використанні власної гідності, обмеження своїх можливостей, обов’язків стосовно інших.

Редукція особистих досягнень проявляється як зниження відчуття компетентності в роботі, незадоволеність собою, зменшення цінності своєї діяльності, негативне сприйняття себе як професіонала й особистості. Це поступово знижує у людини як професійну, так й особисту самооцінку, з’являється відчуття власної неспроможності та байдужості до роботи. Як зазначає В. Бодров, люди з низькою самооцінкою справляються зі стресом гірше, ніж люди з високою самооцінкою, якщо ж фахівці оцінюють себе в професії досить високо, знижується ймовірність, що вони будуть інтерпретувати багато подій у роботі як стресові та відповідно менше будуть піддаватися ризику емоційного вигорання.

Акцентування уваги на професійному характері синдрому вигорання, розгляді його як результату професійних проблем, а не психіатричного синдрому є характерною особливістю позиції К. Маслач і її колег. Вигорання не обмежується професійною сферою та стресогенним характером діяльності людини на думку Н. Гришіної. Утрата людиною відчуття сенсу своєї професійної діяльності, знецінення зусиль і втрата віри в сенс життя переживається як внутрішньоособистісний конфлікт [18].

Ця концепція підкреслює, що синдром вигорання має професійний характер, але не обмежується виключно робочою сферою. Вигорання розглядається як результат внутрішньоособистісного конфлікту, коли людина втрачає сенс своєї діяльності, віру в її важливість і цінність. Акцент зроблено на тому, що професійна самооцінка є важливим фактором у протистоянні стресу. Люди з високою самооцінкою менш схильні до ризику вигорання.

Трифакторна модель дозволяє глибше зрозуміти природу емоційного вигорання, його вплив на професійну діяльність та особистісну сферу, а також розробляти ефективні підходи для профілактики й подолання цього стану.

*Чотирифакторна модель* передбачає, що один із елементів (емоційне виснаження, деперсоналізація або редукції особистих досягнень) поділяється на два окремі фактори.

Чотирифакторна модель емоційного вигорання (Г. Фирт, А. Мимс, І. Іваничи, Р. Шваб) — це одна з концепцій, яка описує цей феномен через більш деталізовану структурну модель, порівняно з трьохфакторною моделлю Х. Маслач. Вона враховує додаткові компоненти вигорання, що дозволяє точніше визначати причини та прояви цього стану. У чотирифакторній моделі емоційного вигорання виділяють наступні чотири основні компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізація професійної діяльності, деперсоналізація суб’єктів професійної діяльності та редукція особистих досягнень.

Ця модель сприяє більш комплексному розумінню синдрому вигорання та його проявів у професійній діяльності. Вона дає змогу розробляти цільові стратегії для запобігання вигоранню та підтримання професійної ефективності, зокрема через диференційовану роботу з окремими аспектами цього стану.

Особливість *процесуального (процесуально-стадіального) підходу* до вивчення професійного вигорання полягає в тому, що тут акцент робиться не стільки (або не тільки) на складові вигорання, а і на те, які етапи проходить вигорання у своєму розгортанні, як певні компоненти вигорання змінюють один одного.

Процесуальні (процесуально-стадіальні) моделі розглядають динаміку розвитку вигорання як процес наростаючого емоційного виснаження, внаслідок чого з’являються негативні установки щодо суб’єктів професійної діяльності. В процесі вигорання фахівець намагається створити емоційну дистанцію у стосунках і це для нього спосіб подолання виснаження. Паралельно розвивається негативне ставлення до власних професійних досягнень, знижуються професійні досягнення.

Вивчаючи процесуально-динамічні характеристики вигорання Т.Теміров зазначає, що професійне вигорання є процесом, який розвивається в часі і просторі професійної діяльності [30].

К. Маслач, Д.Ензман, В. Шауфелі визначають вигорання, як процес «вимивання» або «ерозію» психічної енергії, яка виникає непомітно для людини, розвивається достатньо повільно, безповоротно, не маючи часових обмежень та призводить до загального виснаження, при цьому зачипає не лише сфери активації, а також решту сфер особистості (ціннісно-мотиваційну, вольову тощо). [37; 38]

Інші наукові дослідники виділяють конкретні стадії вигорання та детально аналізують кожну із них, при цьому їх кількість коливається від трьох до шести.

Професійне вигорання як процесуальну модель, динамічний процес з розвитком в часі, розглядає І. Галецька. За її концепцією вигорання проходить три основні стадії: характеризуються спочатку зростанням емоційного виснаження, внаслідок якого виникають негативні установки до суб’єктів професійної діяльності та створюється емоційна дистанція у професійних стосунках для подолання виснаження. При цьому паралельно розвивається негативна установка до власних професійних досягнень. [12].

Три стадії розгортання професійного вигорання розглядає C. Черніс. Він аналізує професійне вигорання як процес негативної зміни професійної поведінки у відповідь на стресовий характер робочого середовища.

На першій стадії з’являється дисбаланс між вимогами середовища та ресурсами, що обумовлює виникнення стресового стану. На другій - короткотермінова емоційна напруга, втома та виснаження. На третій відбуваються зміни мотиваційної сфери професіонала та його поведінки, де провідним симптомом є цинічне ставлення до клієнта [35].

В.В. Бойко в своїх роботах емоційне вигорання описує з точки зору основних стадій стресу, згідно з концепцією Г. Сельє. Ця концептуальна конструкція носить наглядний характер в силу відсутності психометричної перевірки створеної на основі цього підходу методики і інших емпіричних даних, що підтверджують її цінність [5]. Модель В.В. Бойка також передбачає три стадії синдрому емоційного вигорання, структурними компонентами якого є стадії напруження, резистенція та виснаження. Кожна стадія, в свою чергу, супроводжується чотирма симптомами, і саме симптоми дозволяють дослідити специфіку прояву синдрому [11]. Проаналізуємо цю модель синдрому емоційного вигорання з детальним розглядом компонентів та їхніх симптомів.

*Напруження*. Стадія напруження утворюється внаслідок хронічної психоемоційної атмосфери, нестабільних, загострених обставин, підвищеної відповідальності, незадовільної взаємодії з оточуючими. Взагалі напруга являється передвісником і «пусковим» механізмом у формуванні синдрому емоційного вигорання. Динамічний характер напруги зумовлюється постійністю або посиленням негативних чинників:

- переживання психотравмуючих обставин, що виявляється в усвідомленні психотравмуючих чинників, які важко усунути;

- незадоволеність собою, що включає також незадоволеність власною діяльністю. (на цій стадії починає діяти механізм «емоційного переносу»);

- загнаність до клітки (створюється відчуття безвихідності ситуації, виникає бажання змінити вид діяльності взагалі);

- тривога й депресія (підвищується рівень тривожності, виникає дратівливість, депресивні настрої тощо).

*Резистенція.* На цій стадії людина намагається певною мірою відгородити себе від неприємних вражень, зовнішніх впливів:

- неадекватне вибіркове емоційне реагування (вплив настрою на міжособистісні стосунки неконтрольований, прояв емоцій економний і емоційне реагування неадекватне вибіркове);

- емоційно-моральна дезорієнтація (розвивається байдужість у стосунках; постійні думки: «це не той випадок, аби переживати», «такі люди не заслуговують на добре ставлення», «таким не можна співчувати»);

- розширення сфери економії емоцій (виникає емоційна замкненість, відчуження, бажання припинити будь-які стосунки);

- редукція професійних обов’язків (прагнення якомога менше часу витрачати на виконання професійних обов’язків, які вимагають емоційних витрат).

*Виснаження.* Ця стадія характеризується втратою всіх психічних ресурсів, зниженням емоційного тонусу, що настають унаслідок того, що виявлений опір був неефективним, а також вираженим зниженням загального енергетичного тонусу і ослабленням нервової системи. Емоційний захист у формі «вигорання» стає невід’ємним атрибутом особи:

- емоційний дефіцит (на тлі виснаження розвивається емоційна нечутливість, мінімізується емоційний внесок у професійну діяльність, автоматизм людини при виконанні своїх обов’язків);

- емоційне відчуження (створюється захисний бар’єр у професійних комунікаціях; особистість майже повністю виключає емоції з сфери професійної діяльності, її майже ніщо не хвилює, майже ніщо не викликає емоційного відгуку ні позитивні обставини, ні негативні. Ця симптоматика є набутим механізмом емоційного захисту, а не порушенням емоційної сфери)

- деперсоналізація (порушуються стосунки, розвивається цинічне ставлення до тих, з ким доводиться спілкуватися при виконанні професійних обов’язків);

- психосоматичні та психовегетативні порушення (погіршується фізичне самопочуття, розвиваються такі психосоматичні і психовегетативні порушення, як розлади сну, головний біль, проблеми з артеріальним тиском, шлункові розлади, загострення хронічних хвороб). Виявляється на рівні фізичного і психічного самопочуття.

Згідно з класифікацією В. Бойка, синдром емоційного вигорання розвивається поетапно і кожній стадії характерні своєрідні ознаки, які викликаються певними чинниками [2]

За визначенням В. В. Бойко емоційне вигорання – це вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на обрані психотравмуючі дії. "Вигорання" частково функціональний стереотип, оскільки дозволяє людині дозувати і економно витрачати енергетичні ресурси. При цьому мають місце його дисфункціональні наслідки у випадках коли "вигорання" негативно позначається на виконанні професійної діяльності і стосунках з партнерами.

За концепціями Д. Міллер, Д. Боургаулт та М. Мелох професійне вигорання проходить чотири стадії: ентузіазм; стагнацію; фрустрацію та апатію.

*Ентузіазм* - емоційний стан працівника, коли він бажає бути завжди корисним, характеризується надмірною чутливістю до потреб суб’єктів професійної діяльності й має нереалістичні очікування щодо роботи.

*Стагнація* – її прояв в зменшенні очікувань до нормальних меж та характерним є виплеск особистого невдоволення назовні.

*Фрустрація* – характеризується появою сумнівів щодо власної компетенції, зменшенням толерантності та співчуття. В результаті виникає механізм захисту у вигляді обмеження професійних контактів.

*Апатія* - виступає як захист від хронічної фрустрації, з’являється байдужість та депресія [38].

Відповідно до моделі М. Буріша – розвиток синдрому емоційного вигорання проходить шість основних фаз професійного вигорання: попереджувальна фаза; фаза зниження власної участі; розвиток емоційної реакції; поява диструктивної поведінки; поява психосоматичних реакцій; фаза розчарування.

*Попереджувальна фаза* – характеризується надмірною активністю у виконанні професійних обов’язків і повною самовіддачєю, але при цьому з’являються перші симптоми такі як: втома, безсоння, загроза нещасних випадків.

*Зниження рівня власної участі* проявляється стосовно співробітників (перехід від допомоги до нагляду і контролю), стосовно інших людей (байдужість, цинізм), стосовно професійної діяльності (небажання виконувати власні професійні обов’язки, незадоволеність роботою, порушення трудової дисципліни).

*Розвиток емоційних реакцій* - характеризується появою депресії (почуття провини, зниження самооцінки, страхи), агресією (захисні установки, звинувачення інших, відсутність толерантності, здатності до компромісу, конфліктність)

*Поява деструктивної поведінки* – проявляється в наявності різних проявів, в різних психічних сферах: в інтелектуальній - зниженням концентрації уваги, ригідність мислення: у мотиваційній - відсутністю власної ініціативи, зниженням ефективності діяльності - виконанням завдань виключно за інструкціями; в емоційносоціальній сфері - байдужістю, уникненням контактів, самодостатністю, самотністю.

*Поява психосоматичних реакцій* проявляється у зниженні імунітету, залежності від нікотину, кофеїну, алкоголю.

*Фаза розчарування* - характеризується наявністю негативної життєвої установки, почуттям безпорадності та беззмістовності життя [38].

Згідно з М. Бурішем сильна залежність від роботи призводить у результаті до повного розпачу й екзистенціальної порожнечі [11].

Отже, з позиції процесуального підходу вигорання – це процес, який починається з напруження, є результатом протиріччя між очікуваннями, ідеалами, бажаннями особистості й вимогами суворого повсякденного життя.

Результативний та процесуальний підходи до моделей емоційного вигорання мають кілька спільних характеристик, незважаючи на їх різну спрямованість. Обидва підходи визнають, що емоційне вигорання є результатом тривалого впливу стресових факторів у професійній діяльності. В кожному з підходів досліджують вплив як зовнішніх, так і внутрішніх чинників на стан людини.

І результативні, і процесуальні моделі акцентують на емоційному виснаженні, розглядаючи його як центральний або перший прояв синдрому вигорання.

Обидва підходи відзначають, що вигорання впливає на міжособистісні стосунки та сприйняття своєї професійної ролі (наприклад, деперсоналізація в результативному підході або створення емоційної дистанції у процесуальному), враховують зміни у ставленні до роботи та професійного середовища.

Хоча результативний підхід більше орієнтований на структуру (симптоми), а процесуальний – на стадії, обидва намагаються описати феномен у його багатогранності.

Обидва підходи надають можливість ідентифікувати прояви вигорання (через стадії чи симптоми), що сприяє розробці профілактичних та інтервенційних заходів для подолання цього стану.

При тому, що результативний підхід розглядає вигорання як набір симптомів, а процесуальний описує його динаміку розвитку, спільною метою залишається розуміння, як тривалий стрес впливає на емоційний стан і професійну діяльність людини.

1. 1.2. Чинники емоційного вигорання

Єдиної узагальненої думки щодо класифікації чинників емоційного вигорання на сьогодні не існує. Чинники можуть бути різноманітними і залежать від контексту та індивідуальних особливостей кожної ситуації. Наприклад, Р. Глен чинники професійного вигорання поділяв на професійні та особистісні, тоді як К. Кондо – на індивідуальні, соціальні та організаційні, а М. Лейтер – на соціально-психологічні, особистісні та професійні. На особистісні, рольові та організаційні поділяють Б. Перлман та Е. Хартман.

Дослідник Г. Нікіфоров виділив низку чинників, що зумовлюють виникнення та розвиток емоційного вигорання:

1) *особистісн*і – схильність до інтроверсії, реактивність, твердість, авторитарність, агресивність, низький рівень самоповаги й самооцінки тощо;

2) *статусно-рольові* – рольовий конфлікт, рольова невизначеність, незадоволеність професійним і особистісним зростанням, низький соціальний статус, рольові поведінкові стереотипи, відторгненість у референтній групі, негативні статево-рольові (гендерні) установки, тощо;

3) *професійно-організаційні* – несправедливість взаємин в організації, відсутність корпоративної згуртованості, слабка організаційна культура, внутрішньо-організаційні конфлікти, дефіцит адміністративної, соціальної і професійної підтримки, відсутність свободи планування, жорсткий контроль, відстороненість від прийняття рішень тощо;

4) *екзистенційні* – нереалізовані життєві й професійні очікування, незадоволеність самоактуалізацією, досягнутими результатами, розчарування в інших людях чи в обраній справі, знецінювання й втрата сенсу своїх зусиль, переживання самотності, відчуття безглуздості активної діяльностій життя взагалі тощо [22].

Чинники, що зумовлюють виникнення професійного вигорання дослідник В. Орел поділяє на такі групи:

- *індивідуальні,* до яких відносить соціально-демографічні особливості працівника (вік, стать, сімейний стан, стаж роботи, освітній та кваліфікаційний рівень) та особистісні особливості працівника (витривалість, сили опору, контроль, самооцінка нейротизм (тривожність) тощо);

- *організаційні,* до яких відносить умови праці (робочі перенавантаження, дефіцит часу, тривалість робочого дня тощо), зміст праці (кількість клієнтів, гострота їхніх проблем, глибина контакту з клієнтом, зворотний зв'язок тощо);

- *соціально-психологічні* (взаємини в організації, ставлення до об’єкта праці) [25].

Соціально-психологічні симптоми проявляються в таких ознаках:

- часті нервові «зриви» (вибухи невмотивованого гніву чи відмова від спілкування, «відхід у себе»);

- почуття неусвідомленого занепокоєння і підвищеної тривожності (відчуття, що «щось не так, як треба»);

- почуття гіпер відповідальності і постійний страх, що щось «не вийде», чи з чимось не вдасться впоратися;

- загальна негативна установка на життєві і професійні перспективи (типу «Як не намагайся, все одно нічого не вийде»);

- втрата ідеалів, надій, професійних перспектив;

- відчуття непотрібності, підвищене почуття відповідальності;

- нестача часу або енергії для соціальної активності;

- зменшення інтересу до дозвілля, хобі, соціальні контакти обмежуються роботою; - відчуття ізоляції;

- девіантні форми поведінки (зловживанняалкоголем, тютюном, кавою) [25,26]

Як один із узагальнюючих підхідів деяких дослідників, які вивчали феномен вигорання у професійній діяльності, можна визначити такі чинники [31]:

- *соціально-економічні* – економічна нестабільність, складні політичні процеси, інтенсифікація професійної діяльності, соціальний статус професії, рівеньсоціального захисту, рівень оплати в даній галузі тощо;

К. Маслач, С. Джексон акцентували увагу на ролі соціального контексту у виникненні вигорання. Вони зазначали, що економічна нестабільність, низький рівень соціального захисту та статус професії можуть сприяти зростанню рівня стресу і вигорання. Економічні та політичні зміни як зовнішні стресори, що провокують вигорання у професійній діяльності розглядали Е. Хартман та Б. Фарбер.

- *соціальнопсихологічні* – бажання працювати в обраній організації чи сфері діяльності, ставлення співробітника до взаємин у колективі, ефективність праці, мотиви праці, конфліктність колективу, задоволеність життєдіяльністю колективу тощо;

Вплив міжособистісних взаємин у колективі, задоволення працею та рівень конфліктності на ризик вигорання вивчали В. Шауфелі, Д. Дирендонк. Роль мотивації, задоволеності соціальним середовищем і міжособистісних стосунків у формуванні вигорання підкреслювала Н. Гришіна. Також звертали увагу Г. Фирт, Р. Шваб на значення міжособистісних стосунків у колективі, мотивів діяльності та задоволеності роботою як факторів стресу.

- *індивідуально-психологічні* – соціально-демографічні (вік, стать, стаж професійної діяльності, сімейний статус тощо) та особистісні (рівень тривожності, агресивності, фрустрованості, ригідності, рівень суб’єктивного контролю тощо)

Досліджували вплив особистісних характеристик, таких як тривожність, агресивність, рівень самоконтролю, на ризик розвитку вигорання К. Маслач, Е. Фрідман. На впливі демографічних факторів акцентував увагу В. Бодров (вік, стаж, сімейний статус) та особистісних рис (ригідність, фрустрованість) на здатність протистояти професійному стресу. О. Ожогова розглядала зв'язок між емоційним вигоранням та особистісними характеристиками, такими як самооцінка, внутрішній контроль і ціннісні орієнтації.

На основі аналізу моделей емоційного вигорання, які розглянуті в роботі, можна виділити такі основні чинники, які впливають на розвиток цього явища:

*1. Індивідуально-психологічні чинники*

До індивідуально-психологічних чинників відносяться: особистісні риси (високий рівень тривожності, надмірне переживання щодо проблем клієнтів, схильність до самокритики); соціально-демографічні характеристики (вік, стать, сімейний стан, стаж роботи); цінності і переконання (втрата сенсу у професійній діяльності, внутрішньоособистісний конфлікт, гіперболізована професійна етика, високі особисті амбіції і недоліки в підтримці особистого психічного балансу).

*2. Соціально-психологічні чинники*

До соціально-психологічних відносяться: конфлікти у колективі, які породжуються проблемами у міжособистісній взаємодії, низькою підтримкою від колег чи керівників; мотивація до роботи, а саме низька внутрішня мотивація або незадоволеність роботою, а також надмірна емоційна залученість, тобто відсутність балансу між професійним та особистим життям.

*3. Соціально-економічні чинники*

До соціального-економічних чинників відносяться: економічна нестабільність, що пов’язана зі змінами в економіці, низьким рівнем заробітної плати; соціальний статус професії, який розкривається у відчутті недостатнього визнання професії у суспільстві; інтенсифікація праці, яка спрямована на підвищення вимог до обсягів і темпів роботи.

*4. Організаційні чинники*

До організаційних чинників відносяться: невизначеність ролей, що пов’язано з нечіткістю у розподілі обов’язків та очікувань; перевантаження, яке виникає через високі вимоги до результатів без належної підтримки; недостатня автономія, яка полягає в обмеженні у прийнятті рішень.

Всі ці чинники можуть поєднуватися в різних комбінаціях залежно від моделі, наприклад: результативні моделі (однофакторна, трифакторна) акцентують увагу на симптомах, таких як емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція особистих досягнень, а процесуальні моделі підкреслюють динаміку цих чинників і те, як вони змінюються на різних етапах розвитку вигорання (напруження, резистенція, виснаження).

Таким чином, чинники емоційного вигорання охоплюють як зовнішні умови (соціальні та організаційні), так і внутрішні особливості (особистісні характеристики, емоційні стани). При цьому необхідно зазначити ще одну групу чинників, що розглядає змістовні аспекти діяльності як самостійні це рольові.

1. 1.3. Особливості вигорання працівників соціальної сфери в умовах воєнного стану

Для визначення особливостей емоційного вигорання працівників соціальної сфери розглянемо його симптоми, які згруповані на підставі аналізу літературних джерел[7,8,15]

Групи симптомів,

характерні для синдрому професійного вигорання

|  |  |
| --- | --- |
| *Найменування групи ознак* | *Симптоматика* |
| Фізичні симптоми | Стомленість, фізична втома, виснаження; зміна маси тіла (схуднення або збільшення маси тіла); недостатній сон, безсоння; незадовільний загальний стан здоров’я; важке дихання, задишка; нудота, запаморочення, надмірна пітливість, тремтіння тіла; артеріальна гіпертензія; виразки і запалення на шкірі та слизових оболонках, патологічні вияви хвороб серця та судин. |
| Емоційні симптоми | Нестача емоцій; песимізм, цинізм і черствість у роботі та особистому житті; байдужість, втома; відчуття безпомічності та безнадійності; агресивність, дратівливість; тривога, посилення ірраціонального неспокою; нездатність зосередитися; депресія, відчуття провини; істерики, душевні страждання; втрата ідеалів, надії або професійних перспектив; збільшення деперсоналізації своєї чи інших: люди стають «як манекени»; переважає відчуття самотності. |
| Інтелектуальні симптоми | Зниження інтересу до нових теорій та ідей у роботі, до альтернативних підходів у вирішенні проблем; нудьга, туга, апатія; втрата смаку та інтересу до життя; надання переваги стандартним шаблонам, схемам, рутині ніж креативно-творчому підходу; цинізм і байдужість до новин; недостатня участь чи відмова від участі у творчих експериментах – тренінгах, курсах; формалізм у виконанні роботи. |
| Поведінкові симптоми | Робочий час – понад 45 годин на тиждень; під час роботи з’являються втома і бажання відпочити; байдужість до їжі; недостатнє фізичне навантаження; виправдання вживання тютюну, алкоголю, ліків; нещасні випадки – падіння, травми, аварії тощо, імпульсивна емоційна поведінка |
| Соціальні симптоми | Низька соціальна активність; зниження інтересу до дозвілля, захоплень; соціальні контакти обмежуються роботою; байдужість у ставленні до співробітників та рідних; відчуття ізоляції, непорозуміння з іншими; відчуття нестачі підтримки з боку сім’ї, родичів, друзів. |

Діяльність працівників соціальної сфери пов’язана з постійними стресовими ситуаціями, які чинять негативний вплив на психічний і фізичний стан. Основним компонентом їхньої професійної діяльності є процес взаємодії, що супроводжується інтенсивними емоційними навантаженнями. Це зумовлено необхідністю глибоко розуміти та вирішувати проблеми інших людей. Така емоційна залученість часто стає причиною розвитку синдрому «емоційного вигорання», який може деформувати професійну діяльність, спілкування та особистість фахівця, як наголошують більшість дослідників.

Про серйозність проблеми для працівників соціальної сфери професійного вигорання зазначає Н. Перхайло. Факторами, що спричиняють вигоряння, на його думку, є постійна взаємодія з клієнтами, які переживають складні життєві ситуації, обмежені можливості впливати на соціальні процеси, нерозуміння власних емоційних потреб, а також недостатній рівень професійної підготовки до подолання стресу. Постійна взаємодія з клієнтами викликає інтенсивне емоційне залучення, високу відповідальність і постійний стрес та сприяє розвитку синдрому «емоційного вигорання». Наслідками цього явища є зниження продуктивності праці працівників, що свідчить про професійний регрес, а також спричиняє незадоволеність самореалізацією та негативно впливає на їхнє фізичне та психологічне здоров’я. Професійне вигорання становить загрозу для клієнтів, які звертаються до соціальних служб. [26].

Враховуючи, що робота працівників соціальної сфери пов’язана з наданням підтримки, реабілітацією або ресоціалізацію клієнтів, якість реакції фахівців на стресові ситуації визначає його уразливість до синдрому професійного вигорання, так як взаємодія з клієнтом є центральним аспектом професійної діяльності.

Досліджуючи причини та особливості прояву синдрому «професійного вигорання» у соціальних працівників науковець Романовська О. виділила три основні фактори, що визначають істотну роль в синдромі професійного вигорання соціальних працівників: особистісний, рольовий та організаційний. Особистісний чинник включає мотивацію, способи реагування на стреси та інші індивідуальні особливості. Найуразливіші в цьому відношенні люди, що реагують на стрес агресивно, нестримано, прагнучи до суперництва. Також до вигорання здебільшого схильні трудоголіки, тобто працівники з високою самовіддачею та відповідальністю. Фактично такі працівники знайшли своє покликання в роботі, трудяться до самозабуття, з установкою на постійний робочий процес. Рольовий фактор пов’язаний з рольовою конфліктністю і рольовою невизначеністю, а організаційний фактор включає характеристики професійних завдань, характер керівництва, ступінь відповідальності тощо.[27]

Бернацька О.П., Ільєнко М.О., Мойсеєнко А.О., Лещинський О.П., Юрків Я.І. також виокремлюють рольові чинники емоційного вигорання соціальних працівників. Серед них можна виділити такі:

1. Рольова невизначеність. Вона проявляється в нечіткому визначенні посадових обов’язків, що призводить до плутанини у виконанні професійних завдань. Соціальні працівники часто змушені виконувати завдання, які не входять до їхніх основних обов’язків, що створює додатковий стрес.

2. Рольовий конфлікт. Проявляється в одночасних суперечливих вимогах від керівництва, клієнтів і колег. Наприклад, необхідність одночасно дотримуватися формальних правил і проявляти емпатію до клієнтів. Такий конфлікт викликає відчуття безпорадності та емоційного виснаження.

3. Надмірна рольова відповідальність. Постійний стрес через необхідність приймати важливі рішення, які впливають на рівень життя клієнтів. Відчуття надмірної відповідальності за результати роботи може спричиняти тривожність і вигорання.

4. Рольова перенасиченість. Надмірна кількість ролей і завдань, які працівник змушений виконувати, наприклад, бути консультантом, посередником, психологом одночасно, що є частим для працівників соціальної сфери. Це призводить до фізичного та емоційного виснаження.

5. Відсутність підтримки. Недостатня підтримка з боку керівництва та колег підвищує рівень ізоляції та стресу. Відсутність організаційної допомоги у вирішенні конфліктів або складних ситуацій створює додаткові бар’єри у роботі.

Аналіз досліджень Бутиліна О., Главацької О., Романовської О. щодо професійного вигорання соціальних працівників надає можливість визначити такі фактори або чинники, які цей синдром викликають. Отже, постійна взаємодія працівників соціальної сфери з людьми у складних життєвих ситуаціях (СЖО), що вимагає емпатії, співчуття та емоційного залучення, а також невміння відокремити професійні проблеми клієнтів від особистих переживань, як правило призводить до значного емоційне перенавантаження.

Робота працівників соціальної сфери призводить до високого рівня стресу через тісний контакт із клієнтами, які переживають кризу (бідність, насильство, інші соціальні проблеми). На виникнення стресу впливають складності умов роботи: нестача ресурсів, низька заробітна плата, перевантаженість, постійні зміни в законодавстві щодо призначення будь яких видів допомоги. Працівники соціальної сфери мають обмежені можливості впливати на соціальні процеси.

Індивідуальні особливості нервової системи і темпераменту також є чинниками, що впливають на вигорання. Швидше вигорають працівники із слабкою нервовою системою і ті, індивідуальні особливості яких не поєднуються з вимогами професій типу «людина-людина».

Через інтенсивний характер спілкування, властивий роботі соціальних працівників, вони є однією з найбільш уразливих груп до розвитку професійного вигорання. Серед основних проявів цього синдрому можна виділити емоційну холодність, зменшення відкритості у стосунках, ігнорування унікальних характеристик клієнтів і прояви агресивності. Така професійна деформація негативно позначається на взаєминах із колегами та клієнтами, а також значно знижує якість виконання професійних обов’язків[4].

Про труднощі, з якими стикаються соціальні працівники під час телефонного спілкування, і їхній зв’язок із ризиком професійного вигорання можна знайти в роботах, які аналізують фактори стресу у професійній діяльності. Мойсеєнко А.О. та Лещинський О.П. зазначають, що такі фактори, як висока емоційна напруженість і складність комунікації, зокрема через телефон, можуть сприяти виникненню синдрому професійного вигорання. Відсутність зорового контакту ускладнює передачу емоційної інформації, що додає стресу. Юрків Я.І. у своїх дослідженнях розглядав вплив нестандартних ситуацій під час телефонного спілкування на емоційне виснаження соціальних працівників, підкреслюючи значення якісного зв’язку та часових обмежень у цьому процесі.

Як правило, телефонні розмови мають часові обмеження, що підвищує відповідальність за якість і достовірність передачі/сприйняття інформації. Крім того, неякісний зв'язок може призводити до спотворення тембру голосу та невірного сприйняття інформації і це погіршує взаєморозуміння співрозмовників та створює певну напруженість [15]

Ронгинская Т. в дослідженнях зазначає, що соціальні працівники при телефонній розмові часто стикаються із стресовими ситуаціями, які несуть потенційну загрозу виникнення синдрому професійного вигорання. Вона структурувала такі характеристики професійно важких ситуацій спілкування з абонентами:

1. Когнітивно важкі ситуації, пов’язані із складною або некоректною поведінкою абонентів: панібратські звернення, сексуальні домагання, обмани, безглузді запитання, нерозуміння ситуації, нездатність пояснити проблему чи сформулювати запитання.

2. «Незрозуміла мова» (вербально важкі ситуації, пов’язані з поганою дикцією і слухом абонентів): невиразна чи тиха мова, дефекти мови, нечітко вимовлені слова, мова з сильним акцентом тощо.

3. Ситуації «затягування»: спілкування з клієнтами, які повільно розмовляють та дуже довго аналізують отриману інформацію.

4. Емоційно негативні ситуації, пов’язані з агресивними абонентами: агресивні звернення абонентів, нецензурні висловлювання, приниження, образи, звинувачення, конфліктна поведінка.

5. Ситуації дисонансу: скарги абонента справедливі й правомірні, а оператор не може допомогти в силу конфіденційності інформації [38].

Для працівників соціальної сфери, як правило, характерна психологічна вразливість, що проявляється у високій схильності до тривожності, депресії та професійної деформації. Досить часто розвивається емоційна відстороненість як захисний механізм, що проявляється у байдужості або цинізмі.

Емоційне вигорання проявляється як особистісна деформація у вигляді порушення балансу між професійним і особистим життям, а також зниження самооцінки через невдоволення результатами праці.

Фізичні прояви вигорання проявляються у вигляді хронічної втоми, головного болю, порушення сну, психосоматичних захворювань, що можуть включати розлади травлення, серцево-судинні проблеми.

Л. Карамушка та інші українські науковці вказують, що професійне вигорання в соціальній сфері часто пов’язане зі складними міжособистісними стосунками. Низька комунікативна толерантність проявляється через труднощі встановлення довірливих відносин та збільшення конфліктів на роботі [4,17].

В. Бойко, Н. Водоп’янова, О. Романовська акцентували на важливості емпатії та толерантності для працівників, які стикаються з клієнтами, що переживають критичні життєві ситуації. Нестача цих якостей може призводити до деформацій у професійній діяльності, посилення стресу та емоційного виснаження [5,10].

В дослідженнях Михайленко О.В. також зазначено, що низький рівень комунікативної толерантності та емпатії сприяє виникненню напруженості у взаємодії з клієнтами. Це, у свою чергу, підвищує ризик професійного вигорання, особливо у складних умовах, таких як війна чи кризи [19].

Отже, низька комунікативна толерантність у працівників соціальної сфери є важливим фактором, який підсилює професійне вигорання. Подолання цього виклику потребує навчання фахівців стресостійкості, розвитку емоційного інтелекту та ефективних комунікативних навичок.

Щодо організаційних факторів, то дослідники зазначають низький рівень підтримки з боку керівництва, відсутність належного морального й матеріального стимулювання, плинність кадрів, недостатність кадрових ресурсів, що призводить до перевантаження. Відсутність фінансування для забезпечення необхідних ресурсів (наприклад, програмного забезпечення, матеріалів для роботи) значно погіршує умови праці.

На сьогодні професія соціального працівника не має високого соціального статусу в нашому суспільстві, в принципі як і раніше. В багатьох дослідженнях зазначається, що низька оцінка його праці може бути одним із основних чинників виникнення професійного вигорання. Це не відповідність складності та обсягу роботи рівню заробітної плати.

Все це призводить до втрати мотивації, а саме: зниження інтересу до роботи через її складність та невідповідність очікуванням, бажання змінити професію через професійне розчарування.

Як наслідок страждає якість роботи, знижується ефективність виконання професійних обов’язків, порушується взаємодія з клієнтами, що погіршує якість надання послуг.

В дослідженнях Авраменко М., Юрків Я. стосовно психологічних аспектів діяльності працівників соціальної сфери зазначено про недостатність уваги до навчання навичкам подолання емоційного навантаження, під час зіткнень з нестандартними випадками і великим емоційним навантаженням, у процесі освіти працівників соціальної сфери [1,4,33].

Ситуація в Україні щодо навчальних програм для працівників соціальної сфери зазнала значних змін, особливо в умовах війни. Зокрема, акцент змістився на підвищення якості навчання та підготовки соціальних працівників до роботи в умовах стресу та нестабільності. Однак, необхідно зазначити, що до працівників соціальної сфери також відносяться державні службовці Пенсійного фонду України, структурних підрозділів соціального захисту органів державної влади. А на таких посадах працюють фахівці з різною освітою (економічною, юридичною, педагогічною та інше).

Одним із важливих кроків є розвиток нових освітніх програм та ініціатив, орієнтованих на сучасні виклики. Наприклад, Міністерство соціальної політики України починає співпрацювати з закладами вищої освіти для впровадження нових підходів у підготовку фахівців соціальної роботи. Ці програми фокусуються на розвитку не лише теоретичних, а й практичних навичок, що допомагають соціальним працівникам ефективно справлятися з професійними труднощами в умовах війни. Серед основних напрямків — впровадження методів для підтримки емоційної стійкості працівників та навчання роботі з людьми, які пережили кризові ситуації. Однак нові підходи щодо підтримки фахівців починають впроваджуватися як пілотні проекти і на сьогодні не мають розповсюдження на всі території або, взагалі, мають тимчасовий характер, так як реалізуються громадськими організаціями за рахунок фінансової підтримки міжнародних організацій.

Ситуаційний чинник - війна є найбільш негативно вираженим. Він впливає на життєдіяльність будь якої людини, оскільки війна обумовлює загрозу самому існуванню людини та вияви різного насильства над людьми (політичного, військового, економічного, сексуального тощо), різко знижує ефективність діяльності організацій та персоналу, негативно впливає на психічне здоров’я персоналу. Умови воєнного стану підсилюють вигорання через постійний стрес, страх за життя клієнтів та близьких, роботу у складних умовах (відсутність світла, зв’язку, опалення).

Ризик вигоряння для працівників соціальної сфери значно підвищують різке збільшення кількості клієнтів, обмежені ресурси та потреба швидко реагувати на екстремальні ситуації. Працівники часто стають свідками трагедій та гострих соціальних проблем, що спричиняє емоційне виснаження. Постійне перебування в умовах напруги через особисті переживання війни (втрата близьких, руйнування житла, загроза життю) поєднується з професійними обов’язками.

В умовах війни система соціального захисту та підтримки часто перевантажена. Посилює стрес і сприяє розвитку емоційного вигорання відсутність достатньої психологічної підтримки для працівників. Недостатнє фінансування, відсутність належних умов праці, перевтома та брак часу на відновлення підвищують ризики вигорання. Необхідно зазначити, що неможливість забезпечити себе базовими ресурсами (енергією, безпекою) через нестабільну ситуацію впливає на якість роботи.

1. Висновки до 1 розділу

На підставі проведеного аналіз теоретичних досліджень поняття емоційного вигорання та підходів до його моделей можна зробити висновок про відсутність єдиного підходу, при цьому можливо виокремити результативний та процесуальний підходи до моделей емоційного вигорання. Необхідно зазначити, що вони мають кілька спільних характеристик, незважаючи на їх різну спрямованість. Обидва підходи визнають, що емоційне вигорання є результатом тривалого впливу стресових факторів у професійній діяльності. В кожному з підходів досліджують вплив як зовнішніх, так і внутрішніх чинників на стан людини.

Обидва підходи надають можливість ідентифікувати прояви вигорання (через стадії чи симптоми), що сприяє розробці профілактичних та інтервенційних заходів для подолання цього стану.

При тому, що результативний підхід розглядає вигорання як набір симптомів, а процесуальний описує його динаміку розвитку, спільною метою залишається розуміння, як тривалий стрес впливає на емоційний стан і професійну діяльність людини.

Дослідивши чинники емоційного вигорання необхідно зазначити, що всі ці чинники можуть поєднуватися в різних комбінаціях залежно від моделі, наприклад: результативні моделі (однофакторна, трифакторна) акцентують увагу на симптомах, таких як емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція особистих досягнень, а процесуальні моделі підкреслюють динаміку цих чинників і те, як вони змінюються на різних етапах розвитку вигорання (напруження, резистенція, виснаження).

Таким чином, чинники емоційного вигорання охоплюють як зовнішні умови (соціальні та організаційні), так і внутрішні особливості (особистісні характеристики, емоційні стани). При цьому необхідно зазначити ще одну групу чинників, що розглядає змістовні аспекти діяльності як самостійні це рольові.

Діяльність працівників соціальної сфери характеризується високою емоційною залученістю та постійними стресовими ситуаціями, що негативно впливають на психічний і фізичний стан. Інтенсивне спілкування з клієнтами, які перебувають у кризових ситуаціях, створює додаткове емоційне навантаження, що є ключовим фактором розвитку синдрому професійного вигорання. В професійній діяльності такі особистісні чинники як висока відповідальність, схильність до самокритики, трудоголізм та низька стресостійкість будуть посилювати виникнення емоційного вигорання.

Крім того, робота в соціальній сфері має перенасиченість обов’язками та надмірну відповідальність. Низький соціальний статус професії, недостатня увага до професійної підготовки в умовах криз все має негативний вплив на емоційний стан працівників.

Воєнний стан посилює ризики емоційного вигорання через постійний стрес, страх за життя клієнтів та близьких, роботу в умовах дефіциту ресурсів (електроенергії, опалення, зв’язку). Зростання кількості клієнтів та складність вирішення кризових ситуацій призводять до емоційного виснаження працівників.

Отже, досить часто можна спостерігати зниження продуктивності праці, погіршення якості послуг, втрату мотивації до роботи, а також погіршення фізичного та психічного стану через прояви хронічної втоми, порушення сну, психосоматичні захворювання.

# Розділ 2

# Емпіричні дослідження психологічних чинників

# емоційного вигорання працівників соціальної сфери

1. 2. 1. Організація та методологічна основа емпіричного дослідження

З метою вивчення психологічних чинників емоційного вигорання працівників соціальної сфери під час війни було проведено діагностику наявних рівнів емоційного вигорання в групі досліджуваних.

Емпіричне дослідження побудовано за логікою таких етапів:

1. На першому організаційному етапі дослідження конкретизовано науковий апарат, підтверджено актуальність теми дослідження, визначено завдання емпіричного дослідження. На цьому ж етапі було визначено вибірку дослідження.

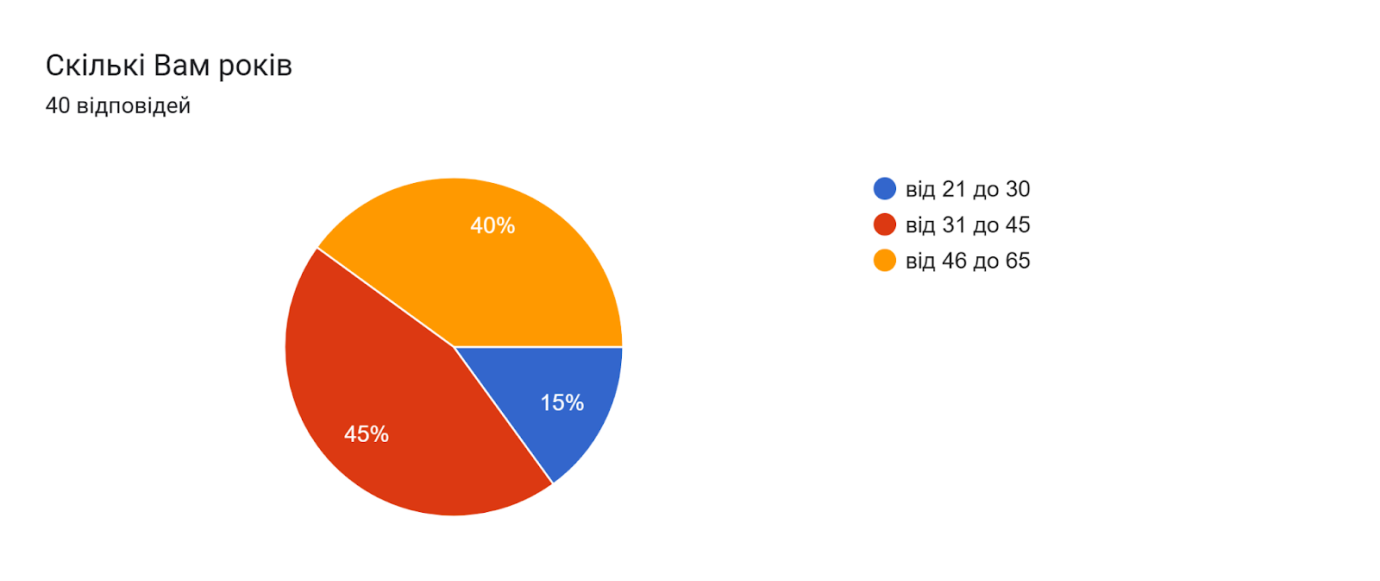
Основними завданнями емпіричного дослідження визначені наступні:

1. Організувати емпіричне дослідження на виявлення психологічних чинників емоційного вигорання працівників соціальної сфери під час війни.

2. Здійснити кількісний та якісний аналіз результатів емпіричного дослідження.

3. Зробити висновки щодо результатів діагностики працівників соціальної сфери.

Вибірку досліджуваних склали 40 працівників соціальної сфери Олександрійського району віком від 21 до 65 року, більшість учасників дослідження віком від 31 до 45 років – 18 осіб (45%) та найменше віком від 21 до 30 років – 6 осіб (15%) Рис. 2.1.1



*Рис. 2.1.1. Розподіл учасників дослідження за віком*

Більшість учасників дослідження – жінки 35 (87,5%) та 5 чоловіків (12,5%).

Стаж роботи працівників соціальної сфери за фахом розподілився наступним чином рис. 2.1.2:

– 4 (10%) особи мають стаж роботи до 1 років;

– 12 (30%) осіб – від 1 до 5 років;

– 10 (25%) осіб – від 5 до 15 років;

– 14 (35%) осіб мають стаж роботи понад 15 років.

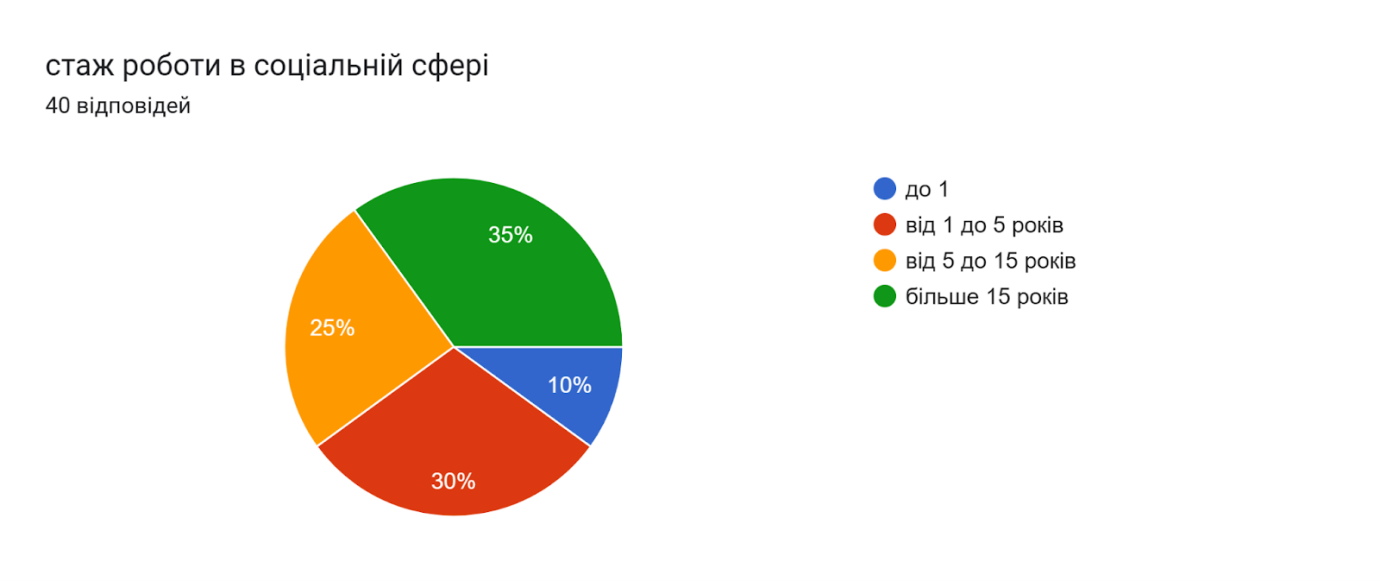


Рис. 2.1.2. Розподіл учасників дослідження за стажем роботи

Більшість учасників дослідження це працівники управління соціального захисту населення району (державні службовці) - 25 осіб (62%), 15 осіб (37,5%) – працівники структурних підрозділів соціального захисту населення територіальних громад.

Дослідження проводилося онлайн.

Підбір діагностичних засобів здійснювався з урахуванням предмета емпіричного дослідження, показників валідності та надійності кожного методу та придатності їх використання в дослідницькій групі. Програма психологічного тестування включає наступні методики:

Методика 1. Методика діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко.

Методика являє собою опитувальник, призначений для діагностики синдрому професійного вигоряння. Створена В. Бойком 1996 року. В. Бойко розглядає професійне вигоряння з позицій загального адаптаційного синдрому Г. Сельє.

Методика складається з 84 суджень, що групуються у 12 шкал.

Випробуваний прочитавши судження і, в разі згоди відповідав «так», а в разі незгоди – «ні». Оцінка результатів дослідження. Методика дозволяє діагностувати три фази вигоряння: напруга, резистенція та виснаження.

Кожна з фаз вигоряння діагностується через вираженість чотирьох характерних симптомів:

«напруга»: переживання травматичних обставин, незадоволеність собою, «загнаність у клітину», тривога та депресія;

«резистенція»: неадекватна емоційна реакція, емоційно-моральна дезорієнтація, розширення сфери збереження емоцій, зниження професійної відповідальності;

«виснаження»: емоційний дефіцит, емоційна відстороненість, особистісна відстороненість (деперсоналізація), психосоматичні та психовегетативні розлади.

Відповідно до «ключу», проводяться такі розрахунки:

підраховуються бали окремо для кожного із 12 симптомів вигоряння;

підсумовуються показники симптомів для кожної з 3-х фаз вигоряння;

шляхом підсумовування балів, отриманих за “фазами”, виявляється кінцевий показник синдрому вигоряння (СЕВ).

Методика 2 Опитувальник професійного стресу Ч.Спілбергера (адаптація А.Б.Леонової) .

«Опитувальник професійного стресу» є повноцінною версією широко поширеного тесту Ч. Спілбергера Job Stress Survey або JSS (адаптація А.Леонова, С. Величковської). Методика призначена для виявлення специфічного комплексу причин виникнення труднощів та перешкод у роботі, які оцінюються професіоналами однієї і тієї ж групи як найістотніші. Методика являє собою тест, призначений для виміру сили і частоти стресу, а також основних стресорів. Тест дозволяє визначити основні джерела стресу та рівень стресового впливу професійної діяльності на випробуваного.

Методика включає список із 30 тверджень, які відповідають найбільш типовим і суб'єктивно значущих причин виникнення стресу у професійній діяльності. Обстежуваному пропонується двічі оцінити рівень суб'єктивної виразності негативного впливу по кожному пункту списку: спочатку з точки зору того, наскільки вони значущі за силою або інтенсивністю впливу (варіант 1), а потім – за частотою виникнення у звичайній професійній ситуації (варіант 2).

Обстежуваний обов'язково заповнює обидва варіанти тесту, користуючись відповідною інструкцією. Для кількісних оцінок по кожному пункту використовується однополярна 9-ти бальна шкала, на якій діапазон від 1 до 3 балів відповідають низькому, від 4 до 6 балів – помірному, а від 7 до 9 балів – високому рівня впливу відповідного стресора.

Оцінка та інтерпретація результатів:

Обробка результатів опитувальника включає кілька етапів.

Підрахунок ваги кожного стресора, який дорівнює добутку сили та частоти за кожним пунктом методики.

Визначення середнього за силою, частотою та вагою по всіх пунктах опитувальника.

Аналіз «профілю» стресу та виділення 3-х основних стресорів, які отримали максимальне значення за вагою;

1. 2.2. Аналіз групових результатів працівників соціальної сфери за психодіагностичними методиками

Результати діагностування рівнів емоційного виснаження та емоційного вигорання працівників соціальної сфери в сучасних складних умовах за методикою №1 - Опитувальник вигорання В. Бойко.

За допомогою цієї методики були виявлені: рівень сформованості синдрому емоційного вигорання та провідні симптоми емоційного вигорання у фахівців соціальної сфери в процесі виконання ними професійної діяльності. Для початку визначено три групи з різним рівнем сформованості кожної з фаз

За результатами дослідження маємо такий рівень формування фаз, який представлений на діаграмі. (рис. 2.2.1.)

Рис. 2.2.1. \_Рівень формування фаз напруження, резистенції, виснаження.

*Аналіз фази «напруження»* показує, що домінуючими симптомами є: «переживання психотравмуючих обставин» та «тривога і депресія» рис.2.2.2.

Рис.2.2.2. Аналіз симптомів фази напруження

Сформований симптом «переживання психотравмуючих обставин» зафіксовано у 9 працівників (22,5%). Це говорить наявність у них постійного відчуття дискомфорту через робочі ситуації, які сприймаються як травмуючи, вони зосереджуються на негативному досвіді, що заважає адаптуватися до нових викликів. В стадії формування - лише у 2 респондентів (5.0%). Найвищі значення спостерігаються у віковій групі 21-30 років, що вказує на підвищену чутливість молодих працівників до стресових подій. У більшості працівників (29 осіб, 72.5%) цей симптом не досягнув критичного рівня.

Симптом «тривога і депресія виявляється частіше, у стадії формування у 9 працівників (22.5%), що вказує на ризик переходу до сформованих симптомів, які вже становлять 20.0%, зафіксовано у 8 працівників. Працівники зі сформованим симптомом постійно відчувають неспокій, страх перед робочими викликами, мають емоційну нестабільність, схильні до пригніченості. Цей симптом проявляється віковій групі 31-45 років, що свідчить про підвищений емоційний тиск у середньому віці.

Незадоволеність собою та загнаність у клітку частіше залишаються не сформованими, що вказує на їхній менший вплив у фазі напруження.

Отже, найбільший вплив на фазу «напруження» мають «Тривога і депресія» та «Переживання психотравмуючих обставин». Симптоми «Незадоволеність собою» та «Загнаність у клітку» менш поширені, але вже в стадії формування перебуває 12.5% працівників в кожному симптомі.

Фаза напруження в розрізі стадій формування має такий вигляд: Рис.2.2.3:

фаза не сформувалася – 65%

фаза в стадії формування – 28%

фаза сформована – 7%.

Рис. 2.2.3. Фаза «напруження»

Аналіз формування фази «напруження» показав, що найвищий відсоток симптомів у фазі напруження перебуває на стадії "не сформовано" (65%). Більшість респондентів, особливо з молодших вікових груп ("21–30 років"), ще не мають розвинених ознак цієї фази. Також не мають розвинених ознак працівники з мінімальним стажем роботи (до 1 року). Однак в стадії формування перебуває 27.5% симптомів, що вказує на підвищений ризик розвитку емоційного напруження, зокрема серед респондентів віком "31–45 років", а також серед працівників зі стажем від 5 до 15 років. Цей період зазвичай є піком професійної активності, коли накопичення стресу вже починає впливати на працівників. Тільки 7.5% симптомів сформовано, переважно у респондентів старшої вікової категорії ("46–65 років") та із тривалим стажем (більше 15 років). Це свідчить про можливу хронізацію напруження та може бути пов’язано з накопиченим професійним стресом.

*Аналіз симптомів фази «резистенція*» показує, що найбільш проявленим симптомами за рівнем сформованості є «редукція професійних обов’язків» 12 осіб (30.0%) та «розширення галузі економії емоцій» 9 осіб (22.5%). Рис.2.2.4.

Рис. 2.2.4. Аналіз симптомів фази «резистенція».

Для працівників, які мають сформований симптом «редукція професійних обов’язків», характерно зниження професійної мотивації, бажання виконувати мінімум обов’язків, уникнення складних або додаткових завдань. Для працівників зі сформованим симптомом «розширення галузі економії емоцій» характерно намагання обмежити емоційне залучення, зосереджуючись на механічному виконанні обов’язків, уникання ситуацій, що вимагають високої емоційної віддачі.

Якщо при розгляді симптомів фази «резистенція» враховувати симптоми і сформовані, і ті , що перебувають в стадії формування (мають ризик переходу до сформованості), то критичним також залишається симптом «редукція професійних обов’язків» і симптом «неадекватне вибіркове емоційне реагування». Сформований симптом «неадекватне вибіркове емоційне реагування» має відносно невелика частка (20.0%) або 8 працівників. Однак у 16 працівників (40.0%) він перебуває в стадії формування.

Симптом «редукція професійних обов’язків» в цій фазі є найбільш проявленим. Майже третина працівників відчуває цей симптом, що впливає на їхню професійну ефективність, так як він сформований у 12 працівників (30.0%), крім того в стадії формування він проявляється у 13 осіб (32.5%), це говорить значна кількість працівників вже перебуває у ризиковій зоні, що вимагає уваги. Найвищий рівень симптому у групі 46-65 років, що свідчить про тенденцію до зменшення відповідальності, про втрату мотивації до роботи

Симптом «неадекватне вибіркове емоційне реагування» сформований у 8 (20.0%), тобто вони вже відчувають його на критичному рівні. Крім того у стадії формування цей симптом проявляється у 16 працівників. В зоні ризику вже знаходиться 40%. Вищі середні значення зафіксовані у групах 31-45 років, що вказує на потенційну втрату емоційної стабільності. Характерними проявами симптому «неадекватне вибіркове емоційне реагування» є вибірковість у прояві емоцій (позитивні емоції спрямовані на обмежене коло людей (колег, клієнтів)), нездатність підтримувати емоційний контакт із усіма учасниками робочого процесу.

Симптоми «емоційно-моральної дезорієнтації» (24 особи) та «розширення галузі економії емоцій» (23 особи) не сформувалися у найбільшої кількості працівників.

Необхідно зазначити, що загалом по фазі «резистенція» значна частина перебуває на межі переходу до сформованої фази (40.0%) та п’ята частина працівників уже відчуває значний вплив цієї фази(20.0%). Рис. 2.2.5.

Рис. 2.2.5. Формування фази «Резистенція»

Близько 40% симптомів фази «резистенція» не сформовані, що характерно для молодших респондентів ("21–30 років") та серед працівників зі стажем до 1 року. Це вказує на збереження емоційної стійкості у молодих фахівців.

Найвищий показник у стадії формування (40%) зустрічається серед вікової групи "31–45 років" та серед працівників зі стажем від 5 до 15 років. Це означає, що саме в цьому віці найбільша частка працівників починає втрачати емоційну рівновагу. А також починається період, коли працівники починають адаптуватися до стресу через зміну емоційного реагування.

Сформовано 20% симптомів цієї фази у працівників старшого віку ("46–65 років"), зі стажем в соціальній сфері більше 15 років. Це вказує на поступовий розвиток емоційного вигорання та свідчить про те, що старші респонденти ("46–65 років") часто стикаються з емоційним вигоранням у цій фазі.

*Аналіз симптомів фази «виснаження*» показує, що досить виражений в цій фазі є симптом «емоційний дефіцит». Він сформований (22.5%) у кожного п'ятого працівника та впливає на емоційний стан. Крім того, понад чверть працівників відчувають ризик його розвитку, тобто симптом перебуває у стадії формування(27.5%). Рис. 2.2.6.

Рис. 2.2.6. Аналіз симптомів фази «виснаження»

Сформований симптом у 9 працівників та в стадії формування 11, в сукупності це 50% працівників. Емоційний дефіцит проявляється, як правило, у відчутті повного виснаження емоційних ресурсів, втраті здатності реагувати на емоційні потреби клієнтів чи колег.

Однакова кількість працівників 7 або 17.5% мають сформований симптом «емоційна відчуженість» та «психосоматичні та психоемоційні порушення». Однак, враховуючи значну кількість працівників, у яких симптом «емоційна відчуженість» у стадії формування 17 осіб (42.5%) та ризик переходу до сформованої стадії, то він є найбільш вираженим в цій фазі. Симптом «емоційна відчуженість» проявляється у відчутті відсторонення від роботи, колег і клієнтів, байдужості до результатів роботи, зниження залученості. Фізичними проявами симптому «психосоматичні та психоемоційні порушення» є головні болі, безсоння, підвищений тиск, погіршення загального стану здоров’я, дратівливість, втома.

Найбільший вираженими (якщо розглядати сумарно стадії формується та сформовано) в цій фазі є симптоми емоційної відчуженості (60.0%, або 24 працівники) та емоційного дефіциту (50.0%, або 20 працівників), які потребують термінової уваги. Симптом «психосоматичні порушення» також впливає на 19 працівників (47.5%). Найменш поширеним симптомом в цій фазі є «деперсоналізація». Він сформований в 6 осіб (15.0%) та в стадії формування у 4 осібі (10.0%).

Загалом 45.0% працівників (18 осіб) перебувають у ризиковій зоні ("у стадії формування" або "сформовано"), що є серйозним сигналом для профілактичної роботи. Рис. 2.2.7.

Рис. 2.2.7. Формування фази «Виснаження».

Загалом у фазі «виснаження» 55% симптомів перебувають на стадії "не сформовано". Не сформованість симптомів в цій фазі, як правило, спостерігається серед молодих працівників та працівників зі стажем до 1 року, які ще мають ресурси для подолання стресу.

У стадії формування перебувають 32.5% симптомів, що найбільш характерно для вікової групи "31–45 років" та серед працівників зі стажем від 5 до 15 років. Ця категорія найбільш уразлива до розвитку виснаження та перебуває під значним професійним та особистим тиском.

Сформовано 12.5% симптомів фази «виснаження» та вони переважно сформовані серед працівників старшої вікової категорії ("46–65 років") та зі стажем більше 15 років. Це свідчить про довготривалі наслідки емоційного вигорання

За результатами аналізу рівня сформованості синдрому емоційного вигорання залежно від віку та стажу роботи по методиці В.Бойка можна зазначити, що **м**олодші працівники (21–30 років, до 1 року стажу) мають найнижчий ризик емоційного вигорання, оскільки симптоми здебільшого не сформовані. Це пов’язано через відсутність тривалого впливу стресових факторів та наявністю оптимізму, енергійності та мотивації до професійного зростання. Отже, вони здатні краще долати стресові ситуації.

Працівники середнього віку (31–45 років, 5–15 років стажу) знаходяться у зоні найбільшого ризику, оскільки у них спостерігається активне формування симптомів у всіх фазах. Це пояснюється високим рівнем відповідальності та інтенсивністю роботи.

Старші працівники (46–65 років, понад 15 років стажу) мають найвищий рівень сформованих симптомів у всіх фазах, що свідчить про накопичений стрес та виснаження через тривалий вплив професійних стресових факторів.

Розглянемо результати дослідження, проведеного на основі методики «Тест професійного стресу Ч.Спілбергера (адаптація А.Леонової)», що дозволяє визначити основні джерела стресу та рівень стресового впливу професійної діяльності на випробуваного. Таблиця 2.2.8.

Таблиця 2.2.8.

Результати тесту професійного стресу Ч.Спілбергера (адаптація А.Леонової)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | А.Сила стресу | Б.Частота стресорів | В. Вага (А\*Б) | Д. Порядок пріоритетів |
| 1. Наявність неприємних обов'язків та суперечливих доручень | 3 | 6 | 18 | 12 |
| 2. Понаднормова робота | 4 | 7 | 28 | 4 |
| 3. Обмежені можливості професійного зростання | 2 | 5 | 10 | 22 |
| 4. Необхідність виконувати нові або зовсім незнайомі завдання | 3 | 5 | 15 | 16 |
| 5. Невиконання співробітниками та/або підлеглими своїх обов'язків | 4 | 6 | 24 | 8 |
| Продовження таблиці 2.2.8. | | | | |
|  | А.Сила стресу | Б.Частота стресорів | В. Вага (А\*Б) | Д. Порядок пріоритетів |
| 6. Недостатня підтримка з боку керівництва | 4 | 5 | 20 | 10 |
| 7. Необхідність долати кризові ситуації | 3 | 5 | 15 | 16 |
| 8. Відсутність схвалення за добре виконану роботу | 2 | 5 | 10 | 22 |
| 9. Невідповідність доручених завдань професійним обов'язкам | 3 | 4 | 12 | 19 |
| 10. Необхідність користуватися поганим, або непридатним для роботи обладнанням | 3 | 4 | 12 | 19 |
| 11. Підвищена відповідальність за виконувану роботу | 4 | 6 | 24 | 8 |
| 12. Наявність у роботі періодів вимушеної бездіяльності | 2 | 5 | 10 | 22 |
| 13. Проблеми у відносинах із начальством | 3 | 5 | 15 | 16 |
| 14. Негативне ставлення до організації загалом | 2 | 4 | 8 | 27 |
| 15. Погана підготовка персоналу для якісного виконання трудових завдань | 2 | 4 | 8 | 27 |
| 16. Необхідність негайно приймати відповідальні рішення | 3 | 5 | 15 | 16 |
| 17. Образи та особисті образи з боку /клієнта/колеги | 3 | 5 | 15 | 16 |
| 18. Мовний бар’єр | 1 | 3 | 3 | 30 |
| 19. Несправедливість у оплаті праці чи розподілі матеріальних заохочень | 4 | 7 | 28 | 4 |
| 20. Нові соціокультурне, політичне та економічні умови | 3 | 5 | 15 | 16 |
| 21. Брак спілкування з рідними | 2 | 4 | 8 | 27 |
| 22. Наявність шуму та сторонніх перешкод у Виробничих приміщеннях | 3 | 5 | 15 | 16 |
| Продовження таблиці 2.2.8. | | | | |
|  | А.Сила стресу | Б.Частота стресорів | В. Вага (А\*Б) | Д. Порядок пріоритетів |
| 23. Постійні переривання та відволікання від роботи | 3 | 5 | 15 | 16 |
| 24. Переходи від вимушених періодів пасивності та неробства до інтенсивних навантажень | 4 | 6 | 24 | 8 |
| 25. Надмірне навантаження по роботі з документацією та довідковою інформацією | 4 | 7 | 28 | 4 |
| 26. Жорсткі терміни виконання роботи | 5 | 8 | 40 | 1 |
| 27. Відсутність або нестача часу для задоволення особистих потреб та відпочинку (для обідньої перерви, чашки кави та ін.) | 4 | 7 | 28 | 4 |
| 28. Необхідність виконувати роботу за інших – колег, начальства, підлеглих | 3 | 5 | 15 | 16 |
| 29. Низька трудова мотивація товаришів по службі (як співробітників, так і підлеглих) | 4 | 6 | 24 | 8 |
| 30. Конфлікти з іншими підрозділами організації | 3 | 5 | 15 | 16 |
|  | Всього  93 | Всього  159 |  | |
|  | Середнє (по 30 п.) 3,1 | Середнє (по 30 п.)  5,3 |  | |

На основі проведеного дослідження, яке базується на методиці «Тест професійного стресу Ч. Спілбергера», вдалося виявити ключові джерела стресу серед працівників соціальної сфери та оцінити їхній вплив. Рис. 2.2.9.

Рис. 2.2.9. Основні джерела стресу

Найбільш стресогенний чинник, який виділили респонденти, є «жорсткі терміни виконання роботи» (8,8%). Вони змушують працівників постійно перебувати в напрузі, не залишаючи достатньо часу на виконання завдань якісно та без поспіху. Значний тиск, пов’язаний із дотриманням дедлайнів викликає емоційне напруження і перевтому. І це впливає на всіх працівників незалежно від віку та стажу роботи. Працівники, що не мають достатнього досвіду роботи потребують більше часу на виконання завдань, навіть при достатній стерсостійкості. А досвідчені фахівці через триваючий тиск дедлайнів не встигають відновитися, поповнити ресурси.

Решта пріоритетів розподілені рівномірно Такі джерела стресу, як понаднормова робота, несправедливість у оплаті праці чи розподілі матеріальних заохочень, надмірне навантаження по роботі з документацією та довідковою інформацією, відсутність або нестача часу для задоволення особистих потреб та відпочинку мають питому вагу 6,2%.

Необхідно зазначити, що більшість джерел стресу з більшою питомою вагою, відносяться до організаційно-трудових та деякі пов’язані з воєнним станом в Україні. Ускладнюється виконання професійних завдань за умови відсутності світла, опалення, достатнього зв’язку, повітряних тривог, Очевидним є те, що ні фахівці, ні керівники організацій не були готові до роботи в такому стані. Особливо перший період війни вимагав від керівників організацій максимальної витримки для збереження можливості працювати й надавати постраждалим такої вкрай важливої допомоги та підтримки.

Група соціальних та міжособистісних факторів охоплює джерела стресу, пов’язані з колективом, керівництвом та соціальними аспектами роботи, займає друге місце за впливом на рівень стресу.

Емоційні та психологічні фактори мають помірний вплив серед досліджуваної групи, але їх значення зростає за умов, коли інші фактори також чинять негативний тиск.

Найменш впливовий фактор через низьку частоту займає мовний бар’єр (3,0 бала, 30 місце).

Необхідно зазначити на те, що фактори які мають відносно низьку частоту, їхній вплив може бути критичним у специфічних умовах.

На основі проведених досліджень та аналізу фаз емоційного вигорання за методикою В.Бойка та джерел стресу за методикою Ч. Спілбергера, можна визначити вплив трьох найбільш виражених джерел стресу на формування фаз емоційного вигорання.

Щодо впливу на формування фази «виснаження» жорстких термінів виконання роботи можна зробити висновок, що постійна необхідність дотримання жорстких дедлайнів викликає емоційний дефіцит (50% працівників перебувають у стадії формування або сформованого симптому). Працівники стикаються з хронічним виснаженням через брак часу на відпочинок або відновлення ресурсів.

Зростання напруги сприяє розвитку емоційної відчуженості (60% у стадії формування або сформованого симптому), коли працівники відчувають себе відстороненими від роботи, клієнтів і колег.

Часті перевантаження та обмежений час на виконання завдань сприяють проявам психосоматичних порушень (47,5% загальної сформованості), що проявляються через безсоння, головний біль та інші розлади здоров'я.

Щодо впливу понаднормової роботи, то часті перевантаження через надмірну кількість робочих годин без належної компенсації сприяють редукції професійних обов’язків (30% сформовано, 32,5% у стадії формування). Працівники намагаються уникати складних завдань, зменшуючи професійну активність.

Постійні понаднормові години роботи поглиблюють емоційний дефіцит, оскільки працівники витрачають усі емоційні ресурси на виконання професійних обов’язків.

Психофізичне навантаження сприяє появі психосоматичних порушень, посилюючи загальне виснаження.

Відсутність справедливої фінансової компенсації викликає незадоволеність собою та емоційну відчуженість, оскільки працівники починають втрачати інтерес до роботи і відчувають марність своїх зусиль.

Низький рівень мотивації підсилює редукцію професійних обов’язків, коли працівники намагаються виконувати лише базові задачі, не залучаючись до додаткових обов’язків.

Психологічне напруження відчуття несправедливості може сприяти формуванню деперсоналізації (15% сформовано), коли працівники втрачають емпатію до клієнтів і колег.

Жорсткі терміни виконання роботи, понаднормова робота та несправедливість у оплаті праці є ключовими стресогенними факторами, які посилюють фазу «виснаження» через емоційний дефіцит, психосоматичні порушення та емоційну відчуженість.

Особливо уразливими до цих чинників є працівники середнього віку (31–45 років) зі стажем роботи 5–15 років, які перебувають у зоні активного формування симптомів вигорання.

Подолання цих факторів потребує організаційних змін, таких як регулювання робочих годин, впровадження системи справедливого розподілу матеріальних ресурсів, та запровадження практик управління стресом і емоційного відновлення.

1. 2.3. Визначення психологічних чинників емоційного вигорання у працівників соціальної сфери

За результатами емпіричного дослідження, можна визначити кілька психологічних чинників, які впливають на емоційне вигорання.

*Рівень стресу та напруження на роботі*

Про наявність стресових факторів на роботі свідчать показники за шкалою напруження. За результатами опитування, симптом «тривога і депресія» виявлено у 20% працівників як сформований і у 22.5% у стадії формування, симптом «переживання психотравмуючих обставин» 22.5% респондентів мають сформований, а 5% перебувають у стадії формування цього симптому.

Якщо респонденти відчувають, що ситуація на роботі постійно потребує від них емоційних затрат (таких як, «ознаки тривоги та депресії» або «психотравмуючі обставини»), це може бути індикатором ризику вигорання.

*Емоційна перевантаженість*

За результатами опитування симптом «емоційний дефіцит» сформований у 22.5% працівників, ще 27.5% перебувають у стадії формування. Загалом це охоплює 50% опитаних, а «Емоційна відчуженість» сформована у 17.5%, а у стадії формування перебувають 42.5% респондентів, що свідчить про високий рівень емоційної ізоляції.

Ці показники підкреслюють невідповідність між емоційною віддачею та підтримкою з боку колег або керівництва. Коли людина постійно змушена витрачати свої емоційні ресурси, особливо у взаємодії з іншими людьми, і не отримує належної емоційної підтримки, ризик емоційного вигорання значно зростає. Працівники, які займаються клієнтоорієнтованою діяльністю або виконують завдання, що вимагають високої емоційної залученості, часто стикаються з відчуттям виснаження через брак емоційних резервів.

*Відсутність контролю над ситуацією*

Симптом «загнаність у клітку» сформований у 10% працівників, ще 12.5% перебувають у стадії формування. 22.5% працівників відчувають відсутність впливу на свою професійну діяльність, що створює відчуття безвихіддя та сприяє емоційному виснаженню.

Неможливість впливати на свою роботу або рішення може призвести до вигорання. За шкалою загнаності у кут респонденти, які оцінюють свою ситуацію як безвихідну, більше схильні до виснаження.

Відсутність контролю також є важливим фактором, який сприяє накопиченню стресу та негативно впливає на емоційний стан.

*Низький рівень мотивації та задоволення від роботи*

Симптом «редукція професійних обов’язків» сформований у 30% працівників, а ще 32.5% перебувають у стадії формування. Втрата інтересу до роботи виявлена у 62.5% працівників (сформовані та формуються симптоми), що вказує на значне зниження мотивації та професійного задоволення.

Респонденти, які мають високі показники за шкалою втрата інтересу до роботи (підшкала виснаження), скоріш за все, відчувають значний недостаток мотивації. Відсутність задоволення від роботи призводить до емоційної відстороненості та виснаження.

*Соціальна ізоляція та відсутність підтримки*

Симптоми «емоційна відчуженість» (60%) та «емоційний дефіцит» (50%) у сумарній кількості перебувають у стадії формування чи сформованості. Понад 30% респондентів вказали на брак підтримки з боку керівництва, а 25% на відсутність схвалення за добре виконану роботу.

Респонденти з високими показниками за шкалою емоційної відстороненості, можуть відчувати соціальну ізоляцію на роботі. Відсутність підтримки від колег або керівництва підвищує рівень стресу та сприяє розвитку вигорання.

1. 2.4. Розробка рекомендацій щодо профілактики емоційного вигорання у працівників соціальної сфери

Враховуючи результати дослідження, важливо зазначити, що війна значно посилила ризики емоційного вигорання серед працівників соціальної сфери в Україні. Отже, вирішення цієї проблеми потребує системного підходу: державної підтримки, впровадження спеціальних програм психологічного захисту та навчання технік емоційного відновлення.

Профілактика емоційного вигорання повинна бути спрямована на забезпечення працівників усіма необхідними засобами для мобілізації їх емоційних та фізичних ресурсів. Головним є допомога у виявленні та подоланні вже існуючих симптомів вигорання, а також запобігання їх появі в майбутньому.

Науковці виділяють напрями роботи з професійним вигоранням на профілактичні та реабілітаційні [29].

До заходів щодо профілактики синдрому емоційного вигорання відносяться навчання соціальним (комунікативним) навичкам, навичкам самоврядування і самовладання, оволодіння конструктивними моделями поведінки.

До заходів щодо реабілітації осіб з синдромом емоційного вигорання відносяться тренінги, консультації, що включають вправи, техніки направлені на відновлення психоенергетичного потенціалу, пошуку сенсу в професійній діяльності і в особистому житті, актуалізація особистісних ресурсів, підвищення самооцінки.

Заходи щодо профілактики та реабілітації емоційного вигорання працівників соціальної сфери можна поділити на загальнодержавні та локальні.

На сьогодні на державному рівні є розуміння складнощів роботи працівників соціальної сфери, великого психологічного навантаження під час спілкування з особами, що перебувають у складних життєвих обставинах. Цьому підтвердженням є впровадження інституту фахівців із супроводу ветеранів з досить конкурентною заробітною платою. Однак, на мій погляд, вся система роботи фахівців соціальної сфери потребує реформування. Тому, що посади фахівців введено до штату комунальних бюджетних установ де керівник має рівень заробітної плати нижче ніж цей фахівець. Це може впливати на суб’єктивність прийняття рішення керівником про розмір встановлення надбавок та премій (максимальний розмір надбавки та премії може складати до 200%)

Отже на державному рівні важливим є :

*вдосконалення трудового законодавства*. регулювання робочого навантаження, понаднормових годин, забезпечення гнучкого графіку роботи для працівників, які працюють в екстремальних умовах;

фінансування проходження психологічної реабілітації для працівників, які перебувають у стані емоційного виснаження;

встановлення конкурентної заробітної плати для зниження фінансового стресу , підвищення статусу фахівців соціальної сфери;

введення обов’язкових психологічних консультацій для працівників соціальної сфери, супервізії;

*вдосконалення освітніх програм.* запровадження навчальних/тренінгових програм з управління стресом та розвитку емоційного інтелекту, стрес-менеджменту, емоційного інтелекту, тайм-менеджменту.

включення курсу профілактики вигорання в навчальні програми для студентів соціальних професій.

*проведення інформаційних кампаній.* створення платформ для обміну досвідом між працівниками та обговорення можливих проблем;

пропагування здорового способу життя та емоційної стійкості через державні ЗМІ.

На локальну рівні також важливим є належна організація робочого процесу. Для керівників установ, організацій соціального захисту населення, соціальних служб необхідно звернути увагу на:

організацію робочого процесу (організація командного/колективного виконання задач, особливо термінових, забезпечення ефективного розподілу робочого часу та навантаження, розподіл пріоритетів між різними задачами, впровадження регулярних перерв для зниження рівня втоми);

розробку системи оцінки ефективності роботи (встановлення адекватного робочого навантаження для кожного працівника, моніторинг навантаження для своєчасного перерозподілу обов’язків, налагодження зворотного зв’язку між керівниками та працівниками);

розробку системи нематеріальних заохочень (визнання досягнень працівників та їх заохочення);

організація відпочинку та дозвілля (проведення корпоративних заходів, тімбілдінгів, екскурсій), організація спортивних заходів для зняття стресу;

забезпечення проходження підвищення кваліфікації (навчання методам саморегуляції (дихальні техніки, йога, медитація), курси з управління конфліктами та кризовими ситуаціями);

організація в кадрових службах: складання персоналізованих планів реабілітації для працівників із високим рівнем емоційного вигорання; впровадження менторських програм для молодих працівників та проведення систематичного моніторингу стану працівників щодо оцінки рівня задоволеності роботою та емоційного стану працівників, проведення анонімних опитувань для виявлення проблем у колективі.

Керівникам на місцях варто пам’ятати, що навіть за несприятливих зовнішніх обставин та умов, на які складно вплинути, можна досягти позитивних результатів, якщо працювати над власними індивідуально-психологічними особливостями, розвивати у себе, так і у підлеглих, необхідні навички та якості, а також забезпечувати дотримання принципів психологічної безпеки для запобігання синдрому вигорання.

Системний підхід до профілактики емоційного вигорання вимагає скоординованих зусиль як на державному, так і на локальному рівнях. Запровадження вищезазначених заходів допоможе не тільки зменшити рівень емоційного вигорання серед працівників соціальної сфери, але й підвищити їхню професійну ефективність та загальне благополуччя. Ефективність роботи цих працівників напряму впливає на стабільність та добробут соціуму особливо в умовах кризи.

1. Висновки до 2 розділу

Емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення психологічних чинників емоційного вигорання працівників соціальної сфери в умовах війни, включало використання опитувальника В. Бойка та тесту професійного стресу Ч. Спілбергера. Основна вибірка дослідження складалася з 40 працівників соціальної сфери різного віку, переважно жінок із різним стажем роботи. Це дозволило оцінити вплив професійних стресорів на різні фази емоційного вигорання: напруження, резистенцію та виснаження.

Фаза «напруження» характеризується високою частотою таких симптомів, як «переживання психотравмуючих обставин» (22.5% сформованих симптомів) та «тривога і депресія» (20.0% сформованих). Ці симптоми найбільш виражені у працівників молодшого віку (21–30 років) та середнього віку (31–45 років), які стикаються з психологічним навантаженням через інтенсивність роботи та несприятливі умови.

Фаза «резистенції» включає симптоми «редукція професійних обов'язків» (30% сформованих, 32.5% у стадії формування) та «неадекватне вибіркове емоційне реагування» (20% сформованих, 40% у стадії формування). Найбільше це виявлено у працівників середнього та старшого віку (46–65 років), що свідчить про втрату мотивації та професійного інтересу через накопичений стрес.

Фаза «виснаження» характеризується домінуванням таких симптомів, як «емоційний дефіцит» (50% загальної сформованості та формування), «емоційна відчуженість» (60%), «психосоматичні порушення» (47.5%). Виснаження переважно формується у працівників із середнім (5–15 років) та великим (понад 15 років) стажем.

Основні стресори: Найбільш виражені стресори за результатами тесту Ч. Спілбергера — це жорсткі терміни виконання роботи (8.8%) та понаднормова робота, надмірне навантаження по роботі з документацією та довідковою інформацією, відсутність або нестача часу для задоволення особистих потреб та відпочинку, несправедливість в оплаті праці, які рівномірно розподілені за впливом (6.2%). Ці стресори сприяють формуванню емоційного вигорання, особливо фази виснаження, через систематичний вплив на емоційний стан працівників.

Для профілактики та подолання емоційного вигорання дослідженнями підтверджено необхідність впровадження системного підходу на державному та локальному рівнях. Рекомендації включають впровадження навчальних програм із розвитку стресостійкості, тайм-менеджменту, емоційного інтелекту, організація психологічної підтримки (регулярні консультації, супервізії, тренінги), регулювання робочого часу та навантаження, забезпечення конкурентної заробітної плати.

Війна значно посилила емоційне навантаження на працівників соціальної сфери. Для запобігання вигоранню необхідно створювати умови, які забезпечують емоційну безпеку та професійне благополуччя. Це сприятиме підвищенню ефективності їх роботи та збереженню їхніх психологічних ресурсів.

# Висновки

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження психологічних чинників емоційного вигорання працівників соціальної сфери, які посилилися під час війни. Отримані результати дослідження засвідчили досягнення мети, вирішення поставлених завдань і стали підставою для формулювання наступних висновків.

Велика кількість різних статтею і публікацій з проблеми емоційного вигоряння, особливо у представників допомагаючи професій, свідчить про наявність інтересу до цієї теми та її актуальності, крім того їх кількість під час воєнного стану значно збільшилася. Єдині підходи до поняття емоційного вигорання його моделей в дослідженнях відсутні. Однак можна зазначити, що вони мають спільні характеристики, незважаючи на їх різну спрямованість. Всі підходи визнають, що емоційне вигорання є результатом тривалого впливу стресових факторів у професійній діяльності. В кожному з підходів досліджують вплив як зовнішніх, так і внутрішніх чинників на стан людини. Дослідивши чинники емоційного вигорання визначено, що всі ці чинники можуть поєднуватися в різних комбінаціях залежно від моделі. Різниця в акцентуації безпосередньо на симптомах, чи на зміні їх динаміці на різних етапах розвитку вигорання.

Таким чином, чинники емоційного вигорання охоплюють як зовнішні умови (соціальні та організаційні), так і внутрішні особливості (особистісні характеристики, емоційні стани). При цьому виокремлено ще одну групу чинників, що розглядає змістовні аспекти діяльності як самостійні це рольові.

Дослідивши особливості емоційного вигорання працівників соціальної сфери визначено, що їх діяльність характеризується високою емоційною залученістю та постійними стресовими ситуаціями, що негативно впливають на психічний і фізичний стан. Визначено, що одним із ключових чинників розвитку професійного вигорання працівників соціальної сфери є інтенсивна взаємодія з клієнтами, які опинилися в кризових ситуаціях, яка спричиняє додаткове емоційне навантаження. Також визначено, що у професійній діяльності такі риси, як підвищена відповідальність, схильність до самокритики, трудоголізм і низька стресостійкість, значно підсилюють ризик виникнення емоційного виснаження.

В процесі дослідження виявлено, що робота в соціальній сфері характеризується перенасиченістю обов'язками та надмірною відповідальністю та негативний вплив на емоційний стан працівників низького соціального статусу професії та недостатньої уваги до професійної підготовки в умовах криз.

Також встановлено, що умови воєнного стану суттєво збільшують ризики емоційного вигорання через постійний стрес, страх за життя клієнтів і близьких, а також роботу в умовах обмежених ресурсів (відсутність електроенергії, опалення, зв’язку). Збільшення кількості клієнтів і складність вирішення кризових ситуацій в період війни посилили емоційне виснаження працівників соціальної сфери. Це підтверджується спостереженнями зниження продуктивності праці, погіршення якості послуг, втрати мотивації до роботи, а також погіршення фізичного та психічного стану через прояви хронічної втоми, порушення сну, психосоматичні захворювання.

Проведено емпіричне дослідження психологічних чинників емоційного вигорання працівників соціальної сфери. В процесі емпіричного дослідження з метою вивчення психологічних чинників емоційного вигорання працівників соціальної сфери було проведено діагностику визначених критеріїв за такими методиками: Методика діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко, що призначена для діагностики професійного вигоряння з позицій загального адаптаційного синдрому Г. Сельє, та «Опитувальник професійного стресу» Ч. Спілбергера (адаптація А.Леонова, С. Величковської), який призначений для виявлення специфічного комплексу причин виникнення труднощів та перешкод у роботі, які оцінюються професіоналами однієї і тієї ж групи як найістотніші. Емпіричне дослідження проводилося в межах певних етапів: організаційного, діагностичного, практичного та узагальнюючого. За результатами дослідження встановлено, що фаза «напруження» не сформована у більшості опитаних – 65%, в стадії формування – 28% та сформувалася лише у 7%. Загалом по фазі «резистенція» значна частина перебуває на межі переходу до сформованої фази (40.0%) та п’ята частина працівників уже відчуває значний вплив цієї фази(20.0%). Фаза «виснаження» не сформувалася у 55%, у стадії формування перебувають 32.5% та сформована лише 12.5% опитаних.

Найбільш вираженим стресором за результатами тесту Ч. Спілбергера виявлено «жорсткі терміни виконання роботи» (8.8%). Інші стресори рівномірно розподілені за впливом (6.2%) понаднормова робота, надмірне навантаження по роботі з документацією та довідковою інформацією, відсутність або нестача часу для задоволення особистих потреб та відпочинку, несправедливість в оплаті праці. Ці стресори сприяють формуванню емоційного вигорання через систематичний вплив на емоційний стан працівників.

За результатами дослідження встановлено, що найбільш вразливими до емоційного вигорання є працівники середнього віку (31–45 років) зі стажем роботи 5–15 років, старші працівники (46–65 років) зі значним досвідом роботи, жінки, а також ті, хто працює в умовах високого професійного навантаження або без належної підтримки з боку керівництва. Для вікової групи 21–30 років і працівників зі стажем до 5 років емоційне вигорання проявляється переважно у вигляді початкових симптомів, таких як емоційна нестабільність, тривога, невпевненість і розчарування. Вони мають більше фізичних і психологічних ресурсів для адаптації, але без належного втручання та підтримки вони можуть швидко втратити енергію та мотивацію.

Розроблено практичні рекомендації з усунення та профілактики наслідків емоційного вигорання працівників соціальної сфери під час здійснення професійної діяльності в умовах війни та визначено, що важливим є комплексний підхід для вжиття заходів, як на державному рівні, так і безпосередньо в установах організаціях. Запровадження запропонованих заходів допоможе не тільки зменшити рівень емоційного вигорання серед працівників соціальної сфери, але й підвищити їхню професійну ефективність та загальне благополуччя. Ефективність роботи цих працівників напряму впливає на стабільність та добробут соціуму особливо в умовах кризи.

1. Додаток А

**Методика діагностики емоційного вигорання В. Бойко**

*Інструкція*. Якщо ви професіонал у будь якій галузі спілкування з людьми, то для вашої діяльності важливо, в якій мірі у вас сформований психологічний захист у формі «емоційного вигорання». Прочитайте твердження та дайте відповідь «так» або «ні». Там, де у запропонованих твердженнях опитувальника йдеться про «партнерів», маються на увазі суб’єкти вашої професійної діяльності – клієнти, колеги та інші люди, із якими ви щоденно співпрацюєте.

*Текст опитувальника*

1. Організаційні недоліки на роботі постійно примушують нервувати, переживати, напружуватися.

2. Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, ніж на початку кар’єри.

3. Я помилився(лася) у виборі професії або профілю діяльності.

4. Мене непокоїть те, що я став(ла) гірше працювати (менш продуктивно, менш якісно, повільніше).

5. Теплота взаємодії з партнерами залежить від мого настрою.

6. Від мене як від професіонала мало залежить добробут партнерів.

7. Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (2 – 3 години) мені хочеться побути на самоті, щоб зі мною ніхто не спілкувався.

8. Коли я відчуваю втому чи напруження, то намагаюся якомога швидше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодію).

9. Мені здається, що емоційно я не можу надати партнеру те, чого вимагає професійний обов’язок.

10. Моя робота не дає виражатися моїм емоціям.

11. Я відверто втомився(лася) від людських проблем, із якими доводиться мати справу на роботі.

12. Буває, я погано засинаю (сплю) через хвилювання, пов’язані з роботою.

13. Взаємодія з партнерами потребує від мене великого напруження.

14. Робота з людьми приносить все менше задоволення.

15. Я б змінив(ла) місце роботи, якби була така можливість.

16. Мене часто засмучує те, що я не можу належними чином надати партнерові професійну підтримку, допомогу.

17. Мені завжди вдається запобігти впливові поганого настрою на ділові контакти.

18. Мене дуже засмучує, якщо щось негаразд у стосунках із діловими партнерами.

19. Я настільки втомлююсь на роботі, що дома намагаюсь спілкуватися якомога менше.

20. Через брак часу, втомленість або напруження, часто приділяю партнерові менше уваги, ніж належить.

21. Інколи звичайні ситуації спілкування на роботі викликають у мене роздратування.

22. Я спокійно приймаю обґрунтовані претензії партнерів.

23. Спілкування з партнерами спонукає мене триматися осторонь від людей.

24. Коли згадую деяких колег по роботі чи партнерів, у мене псується настрій.

25. Конфлікти чи розбіжність поглядів із колегами забирають багато сил і емоцій.

26. Мені все складніше встановлювати або підтримувати контакти з діловими партнерами.

27. Обставини на роботі здаються мені дуже складними.

28. У мене часто виникають тривожні очікування, пов’язані з роботою: щось повинно статися, як би не припуститися помилки, чи зможу зробити все, як належить, чи не скоротять мене тощо.

29. Якщо партнер мені неприємний, я намагаюсь обмежити час спілкування з ним або менше приділяти йому уваги.

30. На роботі під час спілкування я дотримуюсь принципу: «Не роби людям добра, не отримаєш лиха».

31. Я охоче вдома розповідаю про свою роботу.

32. Бувають дні, коли мій емоційний стан негативно впливає на результати роботи (менше виконую, знижується якість, трапляються конфлікти).

33. Інколи я відчуваю, що треба виявити до партнера емоційну чуйність, але не можу.

34. Я дуже переживаю за свою роботу.

35. Партнерам по роботі віддаєш уваги та турботи більше, ніж отримуєш.

36. Коли думаю про роботу, мені стає не по собі: починає колоти в ділянці серця, підвищується тиск, з’являється головний біль.

37. У мене добрі стосунки з керівником.

38. Я часто радію, коли бачу, що моя робота йде на користь людям.

39. Останнім часом, мене переслідують невдачі в роботі.

40. Деякі сторони моєї роботи викликають глибоке розчарування.

41. Бувають дні, коли контакти з партнерами складаються гірше, ніж звичайно.

42. Я враховую особливості ділових партнерів гірше ніж раніше.

43. Стомленість від роботи призводить до того, що я прагну скоротити спілкування з друзями та знайомими.

44. Я зазвичай виявляю інтерес до особистості партнера, окрім того, що стосується справи.

45. Зазвичай я приходжу на роботу відпочивши, зі свіжими силами, у гарному настрої.

46. Я інколи ловлю себе на тому, що працюю з партнерами автоматично, без натхнення, запалу, ентузіазму.

47. По роботі зустрічаються настільки неприємні люди, що мимоволі бажаєш їм чогось поганого.

48. Після спілкування з неприємними партнерами, у мене буває погіршення фізичного або психічного самопочуття.

49. На роботі я маю постійні фізичні або психологічні перевантаження.

50. Успіхи в роботі наповнюють мене натхненням.

51. Ситуація на роботі, у якій я опинився (лася), здається безвихідною.

52. Я втратив(ла) спокій через роботу.

53. Упродовж останнього року була скарга (скарги) на мою роботу з боку партнера (партнерів).

54. Мені вдається берегти нерви завдяки тому, що я не сприймаю близько до серця те, що відбувається з партнером.

55. Я часто приношу з роботи додому негативні емоції.

56. Я часто працюю понад силу.

57. Раніше я був(ла) більш чуйним(ною) і уважним(ною) до партнерів, ніж зараз.

58. У роботі з людьми керуюся принципом: не втрачай нерви, бережи здоров’я.

59. Інколи я йду на роботу з важким відчуттям: як усе набридло, нікого б не бачити і не чути.

60. Після напруженого робочого дня я почуваюся трохи недобре.

61. Контингент партнерів, із якими я працюю, дуже важкий.

62. Інколи мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я втрачаю.

63. Якби мені поталанило з роботою, я був(ла) би(б) щасливішим(ою).

64. Я у відчаї через те, що на роботі у мене серйозні проблеми.

65. Інколи я поводжуся зі своїми партнерами так, як не хотів(ла) би(б) щоб поводилися зі мною.

66. Я засуджую партнерів, які розраховують на пільги, поблажливість, увагу.

67. Найчастіше після робочого дня у мене немає сил робити хатні справи.

68. Я постійно підганяю час: скоріше б робочий день закінчився.

69. Стан, прохання, потреби партнерів мене щиро турбують.

70. Працюючи з людьми, я ніби ставлю екран, який захищає мене від чужих страждань та негативних емоцій.

71. Робота з людьми (партнерами) дуже розчарувала мене.

72. Щоб відновити сили, часто вживаю ліки.

73. Як правило, мій робочий день проходить спокійно і легко.

74. Мої вимоги до виконуваної роботи вищі, ніж те, чого я досягаю в силу обставин.

75. Моя кар’єра склалася вдало.

76. Я дуже нервую через все, що пов’язано з роботою.

77. Деяких із своїх постійних партнерів я не хотів(ла) би(б) бачити і чути.

78. Я схвалюю колег, які присвячують себе людям (партнерам), забуваючи про власні інтереси.

79. Моя втомленість на роботі мало впливає або зовсім не впливає на спілкування з домашніми та друзями.

80. Якщо випадає нагода, я приділяю партнерові менше уваги, але так, щоб він цього не помітив.

81. Мене часто підводять нерви у спілкуванні з людьми на роботі.

82. До всього, що відбувається на роботі, я втратив(ла) цікавість.

83. Робота з людьми спричинила поганий вплив на мене, як на професіонала, зробила злим(лою), нервовим(ою), беземоційним(ою).

84. Робота з людьми підриває моє здоров’я.

*Обробка та інтерпретація даних.*

1. Визначте суму балів окремо для кожного з 12 симптомів вигорання. Для цього випишіть назви чотирьох шкал за кожним із симптомів. Виявивши збіг відповідей з ключем, оцініть кількістю балів, яка вказана поруч із номером питання у графі «Б».

Кожна шкала включає сім питань і максимальна кількість балів дорівнює 30.

2. Підрахуйте суму показників симптомів для кожної із трьох фаз формування симптому вигорання. Для цього складіть результати за чотирма шкалами кожної фази окремо.

3. Знайдіть підсумковий показник синдрому емоційного вигорання, підрахувавши суму показників усіх 12 симптомів.

Ключ: Для підрахунку показників емоційного вигорання можна скористатися спеціальною формою (таблиця А.1).

Таблиця А.1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **«Напруження»** | | | |
| 1.Переживання психотравмуючих обставин | | +1(2), +13(3), +25(2), -37(3), +49(10), +61(5), -73(5) |  |
| 2. Незадоволеність собою | | -2(3), +14(2), +26(2), -38(10), -50(5), +62(5), +74(5) |  |
| 3. «Загнаність у клітку» | | +3(10), +15(5), +27(2), +39(2), +51(5), +63(1), -75(5) |  |
| 4. Тривога і депресія | | +4(2), +16(3), +28(5), +40(5), +52(10), +64(2), +76(3) |  |
| **Разом по фазі «Напруження»** | | |  |
| **«Резистенція»** | | | |
| 1. Неадекватне вибіркове емоційне реагування | +5(5), -17(3), +29(10), +41(2), +53(2), +65(3), +77(5) | |  |
| 2. Емоційно-моральна дезорієнтація | +6(10), -18(3), +30(3), +42(5), +54(2), +66(2), -78(5) | |  |
| 3.Розширення галузі економії емоцій | +7(2), +19(10), -31(2), +43(5), +55(3), +67(3), -79(5) | |  |
| 4. Редукція професійних обов’язків | +8(5), +20(5), +32(2), -44(2), +56(3), +68(3), +80(10) | |  |
| **Разом по фазі «Резистенція»** | | |  |
| **«Виснаження»** | | | |
| 1. Емоційний дефіцит | +9(3), +21(2), +33(5), -45(5), +57(3), -69(10), +81(2) | |  |
| 2. Емоційна відчуженість | +10(2), +22(3), -34(2), +46(3), +58(5), +70(5), +82(10) | |  |
| 3. Деперсоналізація | +11(5), +23(3), +35(3), +47(5), +59(5), +71(2), +83(10) | |  |
| 4. Психосоматичні та психоемоційні порушення | +12(3), +24(2), +36(5), +48(3), +60(2), +72(10), +84(5) | |  |
| **Разом по фазі «Виснаження»** | | |  |
| Підсумковий показник | | |  |

Запропонована методика дає докладну картину синдрому емоційного вигорання. Насамперед, треба звернути увагу на окремо взяті симптоми. Показник виразності кожного симптому коливається в межах від 0 до 30 балів:

– 9 і менше балів – не сформований симптом,

– 10 – 15 балів – симптом, що складається,

– 16 і більше –сформований.

Симптоми з показниками 20 і більше балів відносяться до домінуючим у фазі або у всьому синдромі емоційного вигорання.

Подальший крок в інтерпретації результатів методики осмислення показників фаз – «напруги», «резистенції» і «виснаження». У кожній із них оцінка можлива в межах від 0 до 120 балів.

Вимірювані у фазах явища суттєво різні – реакція на зовнішні та внутрішні фактори, прийоми психологічного захисту, стан нервової системи. За кількісними показниками правомірно судити лише про те, наскільки кожна фаза сформувалася, яка фаза сформувалася більшою чи меншою мірою:

– 3–6 і менше балів – фаза не сформувалася;

– 37 – 60 балів – фаза у стадії формування;

– 61 і більше балів – сформована фаза.

1. Додаток В

**Тест професійного стресу Ч.Спілбергера (адаптація А.Б.Леонової).**

*Інструкція.* Нижче наведено перелік можливих джерел стресу або "стресових ситуацій", які можуть виникати у професійній діяльності. Виходячи з власного досвіду, оцініть, будь ласка, якою мірою кожна з них характерна саме для Вашої роботи: за силою впливу (варіант А) та частотою виникнення стресу (варіант Б).

Для оцінок використовуйте 9-бальну шкалу, на якій за відносно "нормальний" рівень прийміть оцінку в 5 балів за пунктом 1 опитувальника, оскільки «наявність неприємних доручень і суперечливих обов'язків» властиво практично будь-якій роботі. Ця оцінка тут служитиме Вашим внутрішнім еталоном помірного рівня стресу, порівняно з яким потрібно визначити, сильніше чи слабше виражено вплив інших стресових ситуацій

Варіант А - наскільки сильно це джерело стресу ускладнює Вашу роботу (навіть якщо такі ситуації виникають відносно рідко).

Варіант Б - наскільки часто виникають такі труднощі (навіть якщо вони не надто сильно впливають на роботу в кожному окремому випадку).

При заповненні опитувальних бланків не замислюйтесь довго над вибором відповідей і орієнтуйтеся тільки на власні відчуття, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає.

Опитувальник

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Можливі джерела стресу, що пов’язані з роботою | Сила стресу | | | | | | | | |
| низька | | | помірна | | | висока | | |
| 1. Наявність неприємних обов'язків та суперечливих доручень | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 2. Понаднормова робота | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 3. Обмежені можливості професійного зростання | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 4. Необхідність виконувати нові або зовсім незнайомі завдання | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Можливі джерела стресу, що пов’язані з роботою | Сила стресу | | | | | | | | |
| низька | | | помірна | | | висока | | |
| 5. Невиконання співробітниками та/або підлеглими своїх обов'язків | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 6. Недостатня підтримка з боку керівництва | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 7. Необхідність долати кризові ситуації | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 8. Відсутність схвалення за добре виконану роботу | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 9. Невідповідність доручених завдань професійним обов'язкам | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 10. Необхідність користуватися поганим, або непридатним для роботи обладнанням | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 11. Підвищена відповідальність за виконувану роботу | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 12. Наявність у роботі періодів вимушеної бездіяльності | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 13. Проблеми у відносинах із начальством | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 14. Негативне ставлення до організації загалом | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 15. Погана підготовка персоналу для якісного виконання трудових завдань | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 16. Необхідність негайно приймати відповідальні рішення | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 17. Образи та особисті образи з боку /клієнта/колеги | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 18. Мовний бар’єр | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 19. Несправедливість у оплаті праці чи розподілі матеріальних заохочень | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 20. Нові соціокультурне, політичне та економічні умови | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 21. Брак спілкування з рідними | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 22. Наявність шуму та сторонніх перешкод у Виробничих приміщеннях | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 23. Постійні переривання та відволікання від роботи | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Можливі джерела стресу, що пов’язані з роботою | Сила стресу | | | | | | | | |
| низька | | | помірна | | | висока | | |
| 24. Переходи від вимушених періодів пасивності та неробства до інтенсивних навантажень | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 25. Надмірне навантаження по роботі з документацією та довідковою інформацією | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 26. Жорсткі терміни виконання роботи | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 27. Відсутність або нестача часу для задоволення особистих потреб та відпочинку (для обідньої перерви, чашки кави та ін.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 28. Необхідність виконувати роботу за інших – колег, начальства, підлеглих | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 29. Низька трудова мотивація товаришів по службі (як співробітників, так і підлеглих) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 30. Конфлікти з іншими підрозділами організації | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  | Всього |  | Всього | Пріоритети:  1. | |  |  |  |  |
|  | Середне (по 30 п.) |  | Середне (по 30 п.) | 2.  3 | |  |  |  |  |