МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ СФЕРИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Виконав: студента 2 курсу, групи 8.0533-4з
спеціальності 053– Психологія
Вольвач Олена Володимирівна
Керівник: к. психол.н.,
доц. кафедри психології Залановська Л.І.
Рецензент: к. психол.н. доцент кафедри психології Мосол Н.О.

Запоріжжя
2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____
к.психол.н., доцент. Н.О. Губа
«____»_____2024 р.

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Вольвач Олені Володимирівні

Тема роботи Психологічні особливості емоційного вигорання фахівців соціально-психологічної сфери в умовах воєнного стану
керівник роботи Залановська Л.І к.психол.н., доцент кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2024 року № 1446-с
2. Термін подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: теоретичний і емпіричний аналіз емоційного вигорання, особливостей його прояву у фахівців соціально-психологічної сфер діяльності, а також виявлення можливості зв’язку між психологічними факторами пов’язаними з війною та професійним виснаженням.
5. Перелік графічного матеріалу: 3 таблиці, 12 рисунків.
.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Залановська Л.І., доцент.		
Розділ 1	Залановська Л.І., доцент.		
Розділ 2	Залановська Л.І., доцент.		
Розділ 3	Залановська Л.І., доцент.		
Висновки	Залановська Л.І., доцент.		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень–лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень-серпень2024 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	вересень- жовтень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	жовтень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	листопад 2024 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано

Студент _____ О.В. Вольвач

Керівник роботи _____ Л.І. Залановська

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О. М. Гредінарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 66 сторінок, 3 таблиці, 12 рисунків, 55 джерела, 4 додатка.

Об’єкт дослідження – емоційне вигорання.

Предмет дослідження – психологічні особливості емоційного вигорання фахівців соціально-психологічної сфери діяльності в умовах війни.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити особливості переживання емоційного вигорання у працівників соціально-психологічної сфери діяльності в період воєнного стану.

Гіпотеза дослідження:

– припускаємо, що війна має негативний вплив на психоемоційний стан працівників соціально-психологічної сфер діяльності, що призводить до ризику виникнення емоційного вигорання;

– припускаємо, що виявлені психологічні особливості емоційного вигорання працівників соціально-психологічної сфер діяльності в умовах війни сприятимуть розробці практичних рекомендацій і вправ для профілактики та подолання емоційного вигорання.

Для вирішення завдань та досягнення поставленої мети використано такі методи дослідження:

– теоретичні: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та інтерпретація інформації, отриманої в ході теоретичного вивчення наукової літератури;

– емпіричні: методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), опитувальник «Самооцінка психічних станів» (адаптований варіант методики Г. Айзенка); тест визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих); тест «Індекс життєвої задоволеності».

– математично-статистичні методи обробки результатів дослідження: методи описової статистики, порівняльний аналіз, метод статистичної обробки результатів рангової кореляції Спірмена.

Наукова новизна є доповненням досліджень щодо вивчення психологічних особливостей про емоційне вигорання та розширені наукових уявлень про взаємозв’язок емоційного вигорання з рівнем переживання стресу в умовах війни.

Практичне значення полягають в обґрунтуванні необхідності ранньої діагностики психоемоційного виснаження та розробці практичних рекомендацій і вправ для профілактики та подолання емоційного вигорання у співробітників соціально-психологічної сфери діяльності.

ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ, ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ, СТРЕС, ВИСНАЖЕННЯ, ВОЕННИЙ СТАН, ФАХІВЦІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ СФЕРИ.

SUMMARY

Volvach O. Psychological Features of Emotional Burnout of Specialists in the Social and Psychological Sphere Under Martial Law

The work consists of an introduction, three chapters, conclusions and a list of references, which includes 55 sources and is illustrated with 12 figures and 3 tables.

The object of research is emotional burnout.

The subject of the study is the psychological features of emotional burnout of specialists in the social and psychological sphere of activity in the conditions of war.

The purpose of the work is to theoretically substantiate and experimentally investigate the peculiarities of the experience of emotional burnout among workers in the social and psychological sphere of activity during the period of martial law.

Tasks of the research:

1. Conduct a theoretical and methodological analysis of the literature on the concept of emotional burnout syndrome.

2. Define psychodiagnostic tools and identify psycho-emotional factors of burnout among specialists in the social and psychological spheres of activity.

3. Develop and test the effectiveness of a system of measures (which include techniques and exercises) to prevent and overcome emotional burnout for specialists in social and psychological fields of activity.

Chapter 1 «Theoretical analysis of psychological approaches to the study of the problem of emotional burnout among specialists in the social and psychological sphere of activity» contains an overview of the concepts of professional and emotional burnout, the psychological characteristics and peculiarities of the manifestation of emotional burnout among specialists in the social and psychological sphere of activity are highlighted

Chapter 2 «Organization of the study, characteristics of the sample and research methods» contains a description of the organization of the study and

characteristics of the sample, as well as a description of the methodological apparatus of the study.

In Section 3 «Analysis of research results and recommendations for measures to prevent emotional burnout among specialists in the social and psychological sphere of activity under martial law» the analysis of empirical data, the interpretation of research results, and the introduction of a system of practical measures to prevent and overcome emotional burnout are presented.

Key words: emotional burnout, professional burnout, stress, exhaustion, martial law, specialists in the social and psychological sphere.

ЗМІСТ

ВСТУП…….....8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРИТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПІДХОДІВ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ СФЕРИ ДІЯЛЬНОСТІ ……...12
1.1. Поняття емоційного вигорання в науковій літературі……..…….……12
1.2. Фактори, що сприяють виникнення емоційного вигорання……...16
1.3. Психологічна характеристика та особливості прояву емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності ……..……..……..19
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ, ХАРАКТЕРИСТИКА ВИБІРКИ ТА МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ……..25
2.1. Організація дослідження та характеристика вибірки……..……...25
2.2. Методичний апарат дослідження…….…….....27
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ЗАХОДІВ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ СФЕРИ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ……..33
3.1. Аналіз емпіричних даних, інтерпретація результатів дослідження……..33
3.2. Розробка практичних рекомендацій і вправ для профілактики та подолання емоційного вигорання……...45
3.3. Результати запровадження системи роботи з профілактики емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності……52
ВИСНОВКИ……...57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….60
ДОДАТКИ……..67

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасне життя, як професійне, так і особисте, зазнало значних змін унаслідок повномасштабного вторгнення Росії в Україну та впровадження воєнного стану. Ці події суттєво вплинули на всі сфери суспільства, зокрема й на фахівців у сфері соціально-психологічній діяльності.

Тема «Психологічні особливості емоційного вигорання фахівців соціально-психологічної сфери в умовах воєнного стану» по перше, війна створює серйозний психологічний тиск на всіх учасників суспільства, а фахівці, що працюють у сфері допомоги іншим, відчувають його особливо гостро. Вони стикаються з травматичними ситуаціями, надаючи підтримку людям, які перебувають у кризових станах, що може призводити до емоційного виснаження та вигорання.

По-друге, під час війни суттєво зростає обсяг роботи для соціальних працівників і психологів, адже вони допомагають людям подолати наслідки травматичних подій, втрату близьких, вимушене переселення, а також постійні загрози життю і здоров'ю. Це вимагає не лише професійної компетентності, але й емоційної стійкості, здатності до швидкої адаптації та витривалості. Накопичення таких факторів без належної підтримки та управління стресом може призвести до емоційного вигорання.

По-третє, емоційне вигорання фахівців соціально-психологічної сфери під час воєнного стану негативно впливає не лише на їхній особистий психологічний стан, а й на якість наданої допомоги. Втрата мотивації, зниження ефективності, емоційна відстороненість і навіть депресія можуть зменшувати здатність професіоналів належним чином виконувати свої обов'язки, що, в свою чергу, відображається на тих, кому вони надають допомогу.

Крім того, воєнний стан призводить до того, що багато фахівців працюють у небезпечних умовах, іноді навіть у зонах бойових дій, що збільшує ризики для їхнього здоров'я і життя. Це підсилює відчуття тривоги і страху, що може стати додатковим фактором розвитку емоційного вигорання.

Таким чином, дослідження емоційного вигорання в умовах війни є актуальним, оскільки воно допоможе глибше зрозуміти механізми цього явища та знайти шляхи його профілактики й подолання. Розробка ефективних програм психологічної підтримки для соціальних і психологічних працівників дозволить підвищити їхню стійкість до стресу і забезпечити кращу допомогу тим, хто її потребує в складних умовах війни.

Вагомий внесок у дослідження синдрому емоційного вигорання зробили зарубіжні педагоги та психологи Дж. Гибсоп, Дж. Гринберг, С. Джексон, К. Маслач, А. Пайнс, Б. Перлман, Х. Дж. Фрейденбергер, І. Фрідман, В. Шауфелі та ін.

Дослідження проблеми емоційного вигорання знайшло своє відображення у роботах вітчизняних науковців, а саме Н. Булатевич, Н. Водоп'янова,
Т. Воротняк, Н. Грішина, Т. Драга, Т. Зайчикова, Л. Карамушка, Г. Кизим, В Ковальчук, О. Колоскова, І. Криницька, С. Максименко, О. Мялюк, Н. Назарук, М. Поліщук, Л. П'янківська, Т. Рогнінська, Е. Старченкова, Т. Форманюк та ін

Об'єкт дослідження – емоційне вигорання.

Предмет дослідження – психологічні особливості емоційного вигорання фахівців соціально-психологічної сфери діяльності в умовах війни.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити особливості переживання емоційного вигорання у працівників соціально-психологічної сфери діяльності в період воєнного стану.

Завдання дослідження:

1. Провести теоретико-методологічний аналіз літератури з поняття синдрому професійного (емоційного) вигорання.

2. Визначити психодіагностичний інструментарій та виявити психоемоційні фактори емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфер діяльності.

3. Розробити та перевірити ефективність системи заходів (які містять техніки та вправи) для профілактики та подолання емоційного вигорання для фахівців соціально-психологічної сфер діяльності.

Гіпотеза дослідження:

– припускаємо, що війна має негативний вплив на психоемоційний стан працівників соціально-психологічної сфер діяльності, що призводить до ризику виникнення емоційного вигорання;

– припускаємо, що виявлені психологічні особливості емоційного вигорання працівників соціально-психологічної сфер діяльності в умовах війни сприятимуть розробці практичних рекомендацій і вправ для профілактики та подолання емоційного вигорання.

Методи дослідження:

– теоретичні: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та інтерпретація інформації, отриманої в ході теоретичного вивчення наукової літератури;

– емпіричні: методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), опитувальник «Самооцінка психічних станів» (адаптований варіант методики Г. Айзенка); тест визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих); тест «Індекс життєвої задоволеності»;

– математично-статистичні методи обробки результатів дослідження: методи описової статистики, порівняльний аналіз, : метод статистичної обробки результатів рангової кореляції Спірмена.

Наукова новизна полягає у доповненні досліджень щодо вивчення психологічних особливостей про емоційне вигорання та розширені наукових уявлень про взаємозв’язок емоційного вигорання з рівнем переживання стресу в умовах війни.

Практичне значення полягають в обґрунтуванні необхідності ранньої діагностики психоемоційного виснаження та розробці практичних рекомендацій і вправ для профілактики та подолання емоційного вигорання у співробітників соціально-психологічної сфери діяльності. Практичні рекомендації щодо створення умов для успішного запобіганню емоційному вигоранню можуть бути впроваджені в діяльність практичних психологів, педагогів, просвітницьких та освітніх організацій, а також бути використані для розробки тренінгових програм.

Структура роботи. Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Перелік джерел посилання нараховує 55 найменування, з них 9 іноземною мовою. Загальний обсяг роботи – 66 сторінок. 4 додатки, уміщує 3 таблиці і 12 малюнків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРИТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПІДХОДІВ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ СФЕРИ ДІЯЛЬНОСТІ

1.1. Поняття емоційного вигорання в науковій літературі

У наукових дослідженнях як вітчизняних, так і зарубіжних авторів, що стосуються феномену емоційного вигорання, використовуються різні терміни для позначення цього явища, серед яких «емоційне вигорання» (Т. Яценко, В. Вид, Е. Лозинська), «синдром емоційного вигорання» (В. Бойко), «психічне вигорання» (В. Орел), «професійне вигорання» (Н. Водоп'янова, М. Андерсон, М. Буріш, К. Маслач). Часто це явище асоціюється з такими поняттями, як «професійна деформація», «стрес», «психологічний захист», «втома», «депресія» та інші.

Це різноманіття термінів та підходів свідчить про складність і багатогранність феномену емоційного вигорання, а також про різні прояви цього явища, які змінюються з часом. Дослідники стоять перед завданням визначити ключові характеристики, ознаки та особливості перебігу цього стану.

Вперше дослідження синдрому професійного вигоряння проводилося Ф. Сторлізі співробітниками медичних установ та різних громадських організацій. Дослідниця, зробила висновок, що цей синдром є результатом конфронтації з реальністю, коли людський дух виснажується в боротьбі з обставинами, які важко змінити і як наслідок розвивається професійний аутизм. Необхідна робота виконується, але емоційний внесок, який перетворює завдання на творчу форму, відсутній.

К. Маслач деталізувала це поняття, окресливши його як синдром фізичного та емоційного виснаження, що складається з розвитку негативної самооцінки, негативного ставлення до роботи та втрати розуміння й співчуття

щодо клієнтів. Дослідник підкреслює, що професійне вигоряння – це не втрата творчого потенціалу, не реакція на нудьгу, а скоріше емоційне виснаження, що виникає на фоні стресу. [3]

Всесвітня організація охорони здоров'я в останній версії Міжнародної класифікації хвороб (МКБ-11, 2020) визначає «вигорання» як синдром, спричинений хронічним стресом на робочому місці, який не вдалося успішно подолати. Це означає, що термін «вигорання» офіційно визнано як наслідок тривалого стресу на роботі, що залишається невирішеним, і він класифікується як синдром з низкою симптомів, які негативно впливають на фізичне та психологічне здоров'я людини.

У зарубіжній психології термін «емоційне вигорання» запроваджено американським психіатром Х. Дж. Фрейденбергом, який використав поняття вигорання, щоб охарактеризувати психологічний стан здорових людей, які в ході виконання свого професійного обов'язку постійно знаходяться в емоційно насиченій атмосфері спілкування з клієнтами та пацієнтами (спостерігав за роботою волонтерів громадської клініки Святого Марка в Іст-Віллідж, Нью-Йорк).

«Емоційне вигорання» – термін, який поряд із визначенням «професійне вигорання» використовують психологи-дослідники у сфері професійної частини життя людини, коли працівники індустрії зв'язку та допоміжних професій виконують свої особисті обов'язки, втрата зовнішнього контролю, після місяців або років самовідданої роботи з ознаками напруги, тривоги, байдужості, поява дисбалансу між роботою та особистим життям, нездатність будувати ефективні життєві та професійні плани та відсутність адекватної винагороди за роботу, тощо. Таким чином, причин емоційного вигорання у працівників може бути багато, але є певні групи працівників, які піддаються найбільшому ризику такого синдрому у своїй професійній діяльності [4].

«Синдром професійного вигорання» – це стресова реакція, викликана тривалим впливом професійного стресу середньої інтенсивності. Беручи до уваги визначення стресового процесу Х. Сельє (тобто стадії тривоги, опору та

виснаження), «вигорання» можна вважати третьою стадією, що характеризується стійким і неконтрольованим рівнем збудження. Хронічний або прогресуючий дисбаланс неминуче призводить до «вигорання», результату неконтрольованого стресу [1].

На даний момент існує три способи судити про синдром «вигорання». Перший метод полягає в тому, що відповідно емоційні перевантаження протягом тривалого часу. Особливо в стані емоційного виснаження. Тут «вигорання» приблизно пояснюється як синдром «хронічної втоми». Другий метод запропоновано В. Шауфелем, Д. Дірендонком, Х. Сіксма цим методом «вигорання» є двовимірна модель. По-перше, це емоційне виснаження, по-друге, це деперсоналізація, погіршення стосунків з оточуючими, а іноді навіть із самим собою. Третій метод запропонований американськими дослідниками К. Маслахом і С. Джексоном [52]. Вони вважають, що синдром «вигорання» є системою з трьох частин, яка включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження особистих амбіцій.

Беручи стрес за основу емоційного вигорання, дослідники О. Леонтьєв, Б. Ломов, J. Poulin, C. Walter та ін. враховують інтенсивність стресового стану, що залежить від умов впливу стресорів, від мотиваційних, соціальних та індивідуальних характеристик людини і є провідними у поведінці при стресі.

У процесі формування емоційного вигорання спостерігаються всі три фази стресу: нервова, тривожна напруга; резистенція – опір і виснаження, коли відбувається збіднення психічних ресурсів людини. І, відповідно, на кожній фазі виникають симптоми зростаючого емоційного вигорання.

О. Кононенко поділяє причини емоційного вигорання на суб’єктивні та об’єктивні:

– суб’єктивний (індивідуальний): залежить від особливостей особистості, віку, системи життєвих цінностей, переконань, методів і механізмів особистого психологічного захисту, особистого ставлення до виконуваної діяльності, стосунків з колегами по роботі, сім’єю. Це і високий рівень очікування результату професійної діяльності людини, і висока прихильність моральним

принципам, і проблема відмови від прохань, і «ні», і схильність до самопожертви. Емоційне вигорання зазвичай стосується кращих співробітників, які найбільш відповідально ставляться до своєї роботи;

– об'єктивні (ситуативні), безпосередньо пов'язані зі службовими обов'язками, наприклад: підвищене професійне навантаження, недостатнє розуміння трудових обов'язків, недостатня соціально-психологічна підтримка тощо [9, с. 93].

Для визначення характеру емоційного вигорання, актуальним стає вивчення ознак цього феномену. Т. Форманюк у своїх дослідженнях виділяє та зупиняється на таких:

– індивідуальна емоційна межа, здатна забезпечити максимальне протистояння виснаженню, протидію згоранню та самозбереження;

– внутрішній психологічний досвід, орієнтований на почуття, установки, мотиви й очікування;

– негативний індивідуальний досвід – концентрація проблем, дистреси, внутрішній дискомфорт, дисфункції та їх негативні наслідки [14].

Поряд із ознаками автором виділяється та надається характеристика симптокомплексу емоційного вигоряння: почуття емоційного виснаження, знемоги, дегуманізація, деперсоналізація, тенденція до розвитку негативного ставлення до суб'єкта діяльності, негативного самосприйняття у професійній діяльності.

Таким чином, можна висновувати, що емоційне вигорання у первинних дослідженнях визначається як результат процесу адаптації до робочого стресу, та являє собою ознаки незадовільної адаптації працівника у стресогенних робочих умовах. Відтак, феномен емоційного вигорання набуває реактивно-адаптивного психологічного змісту з відповідним визначенням його місця у системі психологічних понять теорії стресу.

1.2. . Фактори, що сприяють виникнення емоційного вигорання

Л. Стаднюк, О. Давидович та ін. визначать фактори ризику що сприяють виникненню емоційного вигорання:

1. Особистісний фактор виникнення:

а) схильність до розвитку емоційного вигорання значною мірою визначається індивідуальними особливостями поведінки. Так, синдром частіше виникає в емоційно-лабільних осіб із підвищеною чутливістю і вразливістю, які схильні сприймати чужий біль як власний при зниженні здатності чинити опір будь-яким несприятливим обставинам. ситуація погіршується за рахунок виникнення частих епізодів обману цих довірливих ідеалістів;

б) крім того, схильними до виникнення емоційного вигорання є особи, які характеризуються надмірною сумлінністю й акуратністю, прагненням у будь-якій справі домогтися зразкового порядку, а також ті, які прагнуть бути першим у всьому, завжди бути на виду. При цьому такі особи схильні до значного виснаження при виконанні непомітної рутинної роботи. Ймовірність розвитку емоційного вигорання збільшується при відчутті дефіциту автономності – надто контрольовані особи при авторитарному стилі керівництва і низькому рівні емпатії.

2. Організаційні фактори при розвитку емоційного вигорання:

а) розвиток емоційного вигорання пов’язаний із наявністю напруженої психоемоційної діяльності: інтенсивне емоційне спілкування; інтенсивне сприйняття, переробка й інтерпретація отриманої інформації і прийняття рішень. Дестабілізуюча організація діяльності й несприятлива психологічна атмосфера. Це нечітка організація і планування праці, недостатність необхідних засобів, наявність бюрократичних моментів; багатогодинна робота, яку важко виміряти; наявність конфліктів як в системі «керівник – підлеглий», так і між колегами.

б) виникненню емоційного вигорання сприяє наявність психологічно тяжкого контингенту, з яким мусить мати справу професіонал у сфері спілкування (тяжкі хворі, конфліктні по-купці/родичі хворих, «важкі» підлітки тощо);

в) розвитку емоційного вигорання протидіють сприятливі умови організації праці: компетентність керівництва; наявність системи внутрішнього зв'язку, можливість надати й отримати вчасно потрібну інформацію; наявність послуг дитячих закладів; можливості професійного розвитку для співробітників [54].

Українська дослідниця Т. Титаренко серед факторів професійного вигорання виділяє три групи: особистісні, статусно-рольові та корпоративні (професійно-організаційні). Вчена зазначає, що вигорання частіше проявляється у «трудоголіків», тобто у людей, які надмірно відповідально ставляться до своїх обов'язків, більшість часу проводять на роботі, зосереджено працюючи над власною кар'єрою. Також вигорання переживають люди, які завжди прагнуть бути першими, емоційно реагують на стреси та негативно ставляться до перешкод на шляху досягнення мети [43].

Також до соціальних факторів вигорання належать: соціальні зміни, значущі життєві труднощі (розлучення, смерть близьких і т. д.), тривала емоційна напруга, значне переважання інтелектуальної праці, постійне відчуття нестачі часу та хронічна втома, що супроводжується дратівливістю, квапливістю у процесі роботи, хронічне порушення режиму праці та відпочинку, зниження інтересу до роботи, відсутність елементів творчості в роботі та надмірне трудове навантаження, екстремальні ситуації.

Для розвитку вигорання важливим є і те, як працівник справляється зі стресом. Дослідження показують, що найбільш уразливі ті, хто реагують на нього агресивно, нестримно, хочуть протистояти йому, не відмовляються від суперництва. Такі люди схильні недооцінювати складність завдань і час, необхідний для їх виконання. Стресогенний фактор викликає у них почуття пригніченості, зневіри, через те, що не вдається досягти поставлених цілей [26].

П. Сидоров виділяє такі ознаки як:

1. Фізичні. Втома, виснаження, зміна маси тіла (зменшення або збільшення), порушення сну (інсомнія), надмірна пітливість, відчуття безпорадності та безнадії, жару та холоду; тремтіння та болюче напруження м'язів шиї і спини; головокружіння та головний біль; ерозії/виразки на слизових та шкірі. • симптоматика з боку серцево-судинної системи(артеріальна гіпер- або гіпотензія, кардіалгія, тахікардія, екстрасистолія); системи травлення (нудота, відрижка, частіше повітрям, тяжкість і біль в епігастрії, відчуття переповненого шлунку при споживанні навіть незначної кількості їжі, стійкі запори або діарея з необхідністю до-тримання дієти); системи дихання (задуха, відчуття нестачі повітря та комка в горлі); нервової системи (депресія, заторможеність, порушення пам'яті й уваги).

2. Емоційні. Недостатність емоційно-вольових ресурсів: підвищена дратівливість, що ускладнює спілкування з клієнтами, учнями; хворий усвідомлює надмірну вимогливість до оточення, немотивованість спалахів гніву, а у подальшому гірко жалкує відносно конфлікту. Песимізм і апатія; дегуманізація або деперсоналізація (розвиток негативного відношення до своїх колег, пацієнтів/студентів); цинізм, черствість у роботі й особистому житті; байдужість; бажання заплакати з незначного приводу.

3. Інтелектуальні. Зниження зацікавленості новими ідеями у професій-ній діяльності, а також альтернативними шляхами вирішення проблем, втрата інтересу до життя, перевага стандартних шаблонів і схем над креативно-творчим підходом; небажання участі у тренінгах і курсах, формалізм у виконанні роботи. Порушення пам'яті й уваги. Викладачі вимушені користуватися підказками, лікарі забувають важливі деталі патології, плутають факти історії хвороби тощо. Негативне самосприйняття в професійному плані – нестача відчуття професійної майстерності.

4. Поведінкові. Робочий час – більше ніж 45 год/тиждень. Під час роботи є бажання відпочити. Байдужість до споживання їжі, недостатнє фізичне навантаження, виправдання перед самим собою і суспільством, вживання

алкоголю, тютюнокуріння і частий прийом медичних засобів. Часті нещасні випадки – падіння, травматизації, аварії тощо; імпульсивна емоційна поведінка. Оскільки пацієнт підсвідомо відтягує вихід на роботу, частішають запізнення з подальшими ускладненнями.

5. Соціальні. Низька соціальна активність; зниження зацікавленості розвагами і хобі; соціальні контакти обмежуються лише роботою. Байдужість у взаємовідносинах із колегами, рідними і знайомими; відчуття ізоляції, нерозуміння інших людей. Відчуття неповноцінності підтримки з боку сім'ї, друзів, колег.

Отже, емоційне вигорання це глобальне явище, що суттєво обмежує фізичні й психічні ресурси людини. Наявні засоби профілактики сприяють значному зниженню ризику виникнення таких небезпечних розладів

1.3. Психологічна характеристика та особливості прояву емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності

Емоційне вигорання є складним психологічним явищем, яке особливо часто проявляється у фахівців, що працюють у сфері «людина-людина», включаючи соціальних працівників, психологів, педагогів, медичних працівників. Ці професії характеризуються інтенсивною міжособистісною взаємодією, високою емоційною залученістю і постійним стресом. Розглянемо ключові характеристики та особливості прояву емоційного вигорання в цих фахівців.

Ґрунтуючись на результатах низки досліджень, Е. Хартман спільно з Б. Перлманом запропонували модель, згідно з якою вигорання розглядається в аспекті професійних стресів. У моделі описується розвиток процесу вигоряння як прояв реакцій на організаційний стрес:

– фізіологічні реакції: фізичне виснаження;

– афективно-когнітивні реакції: емоційне та мотиваційне виснаження, деперсоналізація у вигляді ірраціональних установок і неконструктивних переживань;

– поведінкові реакції: дистанціювання, дезадаптація [25].

Емоційне вигорання є результатом тривалого впливу стресових факторів на робочому місці, особливо тих, які пов'язані з інтенсивною емоційною взаємодією з іншими людьми.

Емоційне виснаження відіграє роль основної складової вигорання. Прояви характеризуються або зниженим емоційним тлом, або емоційним перенасиченням.

Деперсоналізація виглядає як спотворення та деформація взаємин з іншими людьми: залежність від оточуючих, посилення негативізму, цинічність установок і почуттів щодо реципієнтів: пацієнтів, клієнтів тощо.

Редукція особистісних досягнень проявляється у заниженні своїх професійних досягнень і успіхів та схильності до негативної самооцінки [51].

За концепцією В. Бойко, емоційне вигорання – це динамічний процес, що виникає поетапно в повній відповідності до механізму розвитку стресу і має ті ж самі фази. На думку автора, кожна фаза супроводжується характерними для неї симптомами. Таким чином, виділяють три фази формування емоційного вигорання:

1 фаза – «напруга» – виявляється в чотирьох симптомах: переживання психотравмуючих обставин, незадоволеність собою, відчуття «загнаності в клітку», тривога та депресія;

2 фаза – «резистенція» – для неї характерні такі прояви: неадекватне виборче емоційне реагування, дезорієнтація, розширення сфери економії емоцій і редукція професійних обов'язків;

3 фаза – «виснаження» – виявляється в переліку таких симптомів: емоційний дефіцит, емоційна відчуженість, деперсоналізація, психосоматичні та психовегетативні порушення [12].

У соціально-психологічній сфері існує низка специфічних факторів, що сприяють розвитку вигорання:

– хронічний стрес: постійний тиск і відповідальність за добробут інших людей.

– високий рівень емоційного навантаження: робота передбачає вирішення психологічних проблем клієнтів, які часто перебувають у кризовій ситуації.

– міжособистісні конфлікти: часті напружені або конфліктні ситуації з клієнтами, колегами чи керівництвом.

– невизначеність та нестабільність: невизначеність результатів роботи, відсутність чіткої оцінки успішності професійної діяльності.

– високі етичні вимоги: фахівці цієї сфери часто стикаються з моральними дилемами, що також збільшує навантаження.

Дослідники виділяють п’ять ключових груп симптомів, характерних для синдрому емоційного вигорання:

1. Фізичні симптоми (фізична втома, виснаження; зміна ваги; недостатній сон, безсоння; поганий загальний стан здоров’я, неритмічне дихання, нудота, запаморочення, надмірна пітливість, тремтіння; підвищення артеріального тиску; виразки й запальні захворювання шкіри; хвороби серцево-судинної системи).

2. Емоційні симптоми (нестача емоцій; песимізм, цинізм і черствість у роботі й особистому житті; байдужність; відчуття безпорадності й безнадійності; агресивність, дратівливість; тривожність, посилення ірраціонального занепокоєння, нездатність зосередитися; депресія, почуття провини; істерії, щиросердечні страждання; втрата ідеалів, надій або професійних перспектив; збільшення деперсоналізації своєї або інших – люди стають безликими, як манекени; переважає почуття самітності).

3. Поведінкові симптоми: під час навчання з’являється втома й бажання відпочити; байдужність до їжі; мале фізичне навантаження; виправдання вживання тютюну, алкоголю, ліків; нещасні випадки – падіння, травми, аварії та ін.; імпульсивна емоційна поведінка.

4. Інтелектуальні симптоми (падіння інтересу до нових теорій та ідей у навчанні, до альтернативних підходів у вирішенні проблем; нудьга, туга, апатія, втрата смаку й інтересу до життя; більша перевага стандартним шаблонам, рутині, ніж творчому підходу; цинізм або байдужність до нововведень; мала участь або відмова від участі в розвиваючих експериментах - тренінгах, утворенні; формальне виконання роботи).

5. Соціальні симптоми (низька соціальна активність; падіння інтересу дозвілля, захоплень; обмеження соціальних контактів; убогі відносини при навчанні й вдома; відчуття ізоляції, нерозуміння інших; відчуття недоліку підтримки з боку родини, друзів, колег [19].

Таким чином, синдром емоційного вигорання характеризується вираженим сполученням симптомів порушення в психічній, соматичній і соціальній сферах життя.

Отже, наслідками емоційного вигорання для фахівців соціально-психологічної сфери можуть бути серйозними як для їхнього професійного життя, так і для особистого благополуччя. Серед основних наслідків можна виділити:

– зниження якості наданих послуг: через втрату мотивації та емоційної зацікавленості робота фахівця стає менш ефективною;

– конфлікти в професійному середовищі: зростає кількість конфліктних ситуацій як з колегами, так і з клієнтами;

– психологічні проблеми: підвищений рівень тривожності, депресія, емоційна нестабільність;

– загроза особистому здоров’ю: постійний стрес може призвести до розвитку хронічних захворювань, зокрема серцево-судинних, гастроентерологічних та психосоматичних порушень.

Важливою тезою для нашого дослідження є ідея В. Бойко, щодо того, що розвиток синдрому емоційного вигоряння протікає на тлі хронічного стресу та тягне за собою виснаження емоційно-енергетичних і творчих ресурсів працюючої людини [12].

Емоційне вигорання – цей стан може бути спричинений тривалим стресом (особливо зараз, в умовах такої події, як війна), тривалою перевтомлюваністю із-за постійного перевантаження та надмірною втомою, і настає емоційне та фізичне виснаження.

Емоційне вигорання під час війни може розвинутись у будь-якої людини. Особливо, емоційне вигорання дуже часто трапляється у тих, хто працює з великою кількістю людей та змушений багато спілкуватись, працювати без відпочинку, в ритмі все зробити та все встигнути. Розвиток цього синдрому характерний для професій, де домінує турбота про людей (соціальні працівники, лікарі, медичні сестри, учителі та ін.). В групі ризику вразливі люди, а також ті, у кого сильно розвинута емпатія. Виснаження також загрожує і тим, хто не дотримується інформаційних потоків, новин, що надходить. Синдром емоційного вигорання відмічається у людей, що знаходяться в інтенсивному спілкуванні з клієнтами, пацієнтами, в емоційно навантаженій атмосфері при наданні професійної допомоги.

Емоційне вигорання під час війни розвивається поступово, як і емоційне вигорання на роботі. Тому інколи в такому стані людина може підтримувати досить нормальний рівень життя, а інколи допомога їй необхідна терміново. Спочатку відмічається пік активності, а потім різкий спад, байдужість, апатія, емоційна втома або виснаження.

Постійне відчуття неспокою, швидка втомлюваність, труднощі у концентрації уваги, дратівливість, напруження у м’язах, труднощі у контролі почуттів, проблеми зі сном (людині важко заснути, а зранку вона відчуває себе невиспаною та змученою) можуть свідчити про генералізований тривожний розлад.

Чинників емоційного вигоряння на роботі багато і, в основному, вони пов’язані з виконанням професійних обов’язків: тривала робота, особливо у напруженому темпі, занадто багато роботи без відпочинку і спілкування з оточуючими, проблеми у взаєминах з людьми, велика кількість обов’язків, відсутність необхідної кількості якісного сну (ми не можемо нормально спати

через повітряні тривоги, не спроможні міцно заснути в нових для себе обставинах життя). Крім того, зараз, багато хто працює без вихідних і у інтенсивному ритмі.

Емоційне вигорання настає не просто через те, що ми занадто багато працюємо. Це – синдроми постійної втоми та емоційного виснаження, що розвиваються в результаті стресу на роботі та житті. Синдро́м емоці́йного вигоряння – емоційне виснаження, що зростає з часом.

У зв’язку з вище зазначеним постає необхідність виявлення психологічних особливостей емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери в умовах воєнного стану.

РОЗДІЛ 2
ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ, ХАРАКТЕРИСТИКА ВИБІРКИ ТА МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Організація дослідження та характеристика вибірки

Організація емпіричного дослідження складалось з декількох етапів:

1. Підготовчий етап (пошуковий) – лютий 2024 року, де відбувалось ознайомлення зі всіма матеріалами дослідження та підбір ряду методик, що дають змогу вивчити та дослідити психологічні особливості та рівень емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності.

2. Основний –підготовка та проведення опитування та методик, ознайомлення та підготовка інструкцій, друкування бланків опитування, вибір критеріїв вибірки, пошук досліджуваних та проведення емпіричного дослідження.

3. Розробка та впровадження заходів щодо роботи з профілактики емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності – серпень-жовтень 2024 року.

4. Завершальний – жовтень-листопад 2024 року, який включав математико-статистичну обробку результатів дослідження та інтерпретацію отриманих даних.

Вибірку дослідження склали 32 особи. Досліджувані – психологи, соціальні робітники, фасилітатори, фахівці мобільних бригад Благодійного фонду «СОЛІТЕРРЕ СТРАТІДЖІ ДІ ПАЧІО ОНЛУС». Вік респондентів – 18-60 років. Враховуючи актуальність та необхідність, вибірку ми не ділили на контрольну та експериментальну, а замість цього порівнювали результати всіх респондентів до та після формувального впливу.

Було створено опитування. У бланк дослідження входили: звернення до досліджуваних, в якому була розкрита основна мета проведення дослідження та інструкція щодо заповнення бланків; згода на участь у дослідженні та варіант відмови від проходження; анкета, яка була спрямована на отримання соціальних та демографічних даних учасників та їх партнерів; психодіагностичні методики, які спрямовані на визначення психологічних особливостей та рівня емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності.

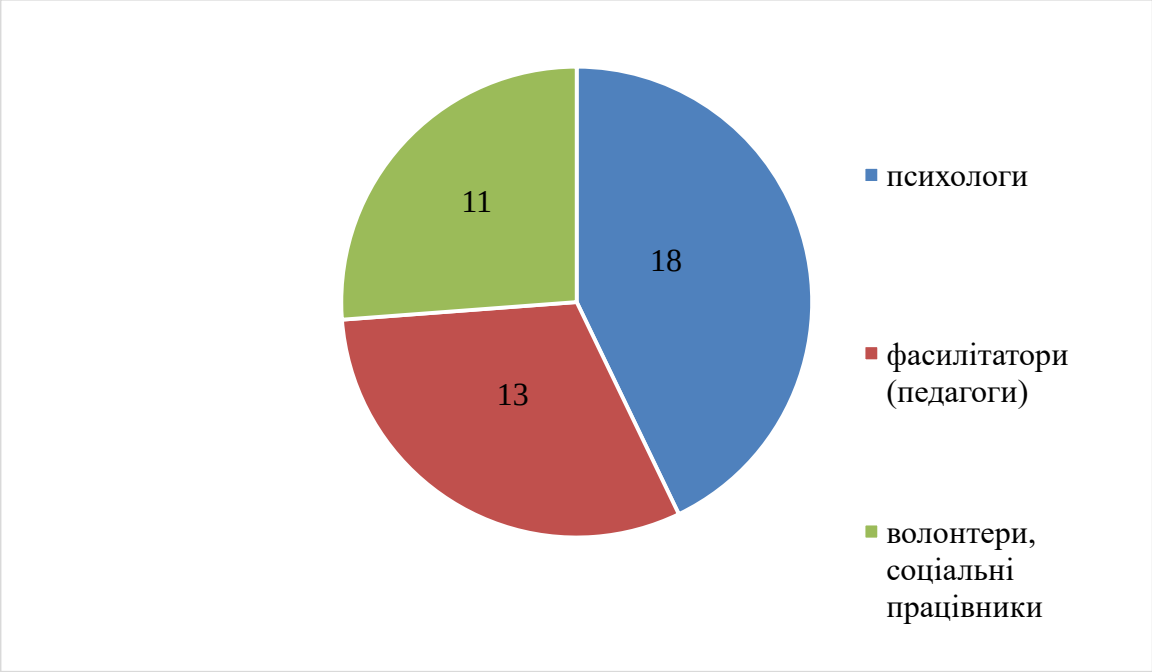


Рис. 2.1. Розподіл респондентів за сферою діяльності

Як видно на Рис.2.1 більшість респондентів це були психологи – 18 осіб, фасилітатори – 13 осіб та 11 осіб – волонтери.

Розподіл респондентів за віком вказаний на рис. 2.2.



2.2. Методичний апарат дослідження

В роботі використовувалась запропонована Б. Ананьєвим класифікація методів психологічного дослідження, а саме: теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення отриманих в ході теоретичного вивчення результатів); емпіричні (анкетування, тестування, констатувальний експеримент); методи математичної статистики (описова статистика, порівняльний аналіз).

При підборі діагностичного матеріалу враховувався аналіз наукової літератури з означеної проблеми та задача дослідження, а саме: експериментально дослідити особливості переживання емоційного вигорання у працівників соціально-психологічної сфери діяльності в період воєнного стану та виділити психологічні характеристка емоційного вигорання.

Отже такими характеристиками нами було визначено: рівень професійного вигорання, задоволеність життям, рівень стресу, життєві ресурси.

Дослідження проводилося за спеціально створеним опитувальним листом у Google Forms, який містив анкетні данні та низку методик. Для збору даних в межах емпіричного дослідження психологічних особливостей професійного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери під час війни було використано:

1. Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко). є найбільш комплексною і дає можливість системно і детальніше проаналізувати

міру вираженості дванадцяти симптомів синдрому «вигорання», враховуючи компоненти, до яких вони відносяться. Зокрема, це такі компоненти та симптоми:

Перший компонент – «Напруження»:

1. Переживання психотравмуючих обставин;

2. Незадоволеність собою;

3. «Загнаність у кут»;

4. Тривога і депресія.

Другий компонент – «Резистенція»:

1. Неадекватне вибіркове емоційне реагування;

2. Емоційно-моральна дезорієнтація;

3. Розширення сфери економії емоцій;

4. Редукція професійних обов´язків. Третій компонент – «Виснаження»:

1. Емоційний дефіцит;

2. Емоційне відчуження;

3. Особистісне відчуження (деперсоналізація);

4. Психосоматичні та психовегетативні порушення.

Отже, 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.

2. Опитувальник «Самооцінка психічних станів» (адаптований варіант методики Г. Айзенка) (Додаток Б).

Опитувальник «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка) дозволяє оцінити деякі неадаптивні стани (тривога, фрустрація, агресія) і властивості особистості (тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність), які можуть негативно впливати на вихователів ЗДО, впливають на рівень їх психологічного благополуччя, тому потребують діагностики з метою своєчасної корекції. За цією методикою, тривожність – це індивідуальна психічна особливість, яка виявляється в схильності людини до частих і інтенсивних переживань стану тривоги, а також в низькому порозі його виникнення. Тут тривога інтерпретується як переживання емоційного дискомфорту, що пов'язаний з очікуванням неблагополуччя, з передчуттям небезпеки. Фрустрація розуміється як психічний стан, викликаний неуспіхом у задоволенні потреби, бажання. Агресивність – це не викликана об'єктивними обставинами, неспровокована ворожість людини по відношенню до людей і навколишнього світу. Ригідність – ускладненість (аж до повної нездатності) у зміні наміченої суб'єктом програми діяльності в умовах, що об'єктивно потребують її перебудови.

Методика складається з 40 тверджень. Респонденту пропонується уважно прочитати опис різних психічних станів. Якщо цей опис збігається з його станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає зрідка, то ставиться 1 бал. Якщо не збігається зі станом респондента – 0 балів. Бали додаються за кожною групою запитань за 4 шкалами: шкали тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності.

Інтерпретація результатів здійснюється згідно з ключем, шляхом визначення рівня вираження кожного стану, де сума балів від 0 до 7 відповідає низькому рівню, 8-14 балів – середньому та 15-20 балів – високому рівню.

3. Тест визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих).

Рекомендації: до появи будь-яких ознак інтелектуального, поведінкового, емоційного чи фізичного стресу. Якщо є інтелектуальна та поведінкова характеристика – поставте собі 1 бал. Емоційний – 1,5 бала, Фізичний – 2 бали.

Результат обробки: максимальна сума всього списку теоретично може досягати.

Оцінка від 0 до 5 вважається доброю. Це означає, що в житті немає сильного стресу.

Показник від 6 до 12 балів означає, що людина відчуває помірний стрес, який можна компенсувати раціональним використанням часу, періодичними перервами та пошуком найкращого виходу із ситуації.

Показник від 13 до 24 реагує на більш-менш сильний стресор в емоційній і фізичній системах організму і не піддається компенсації. І тут доводиться використовувати спеціальні методи для зняття стресу.

Показник від 25 до 40 говорить про стан сильного стресу, для успішного подолання якого потрібна допомога психолога або психіатра. Такий рівень стресу свідчить про те, що здатність організму протистояти стресу вже наближається до своєї межі.

Показник 40 балів і більше говорить про те, що організм виснажив третю, найнебезпечнішу стадію стресу - адаптаційні запаси енергії.

4. Тест «Індекс життєвої задоволеності» (Додаток Д).

Опитувальник діагностує індекс життєвої задоволеності, відображає загальний психологічний стан людини, ступінь її психологічного комфорту і соціально-психологічної адаптованості. Тест «Індекс задоволеності життям» може бути використаний для диференційованої оцінки особливостей стилю життя, потреб, мотивів, установок, ціннісних орієнтацій людини з метою визначення, які з них позитивно позначаються на його загальному психологічному стані, а які - негативно.

Тест «Індекс життєвої задоволеності» розроблений групою американських вчених, що займаються соціально-психологічної проблемами геронтопсихології, був вперше опублікований в 1961 році і незабаром набув широкого поширення.

Опитувальник Бачу складається з 20 питань, результати відповідей яких зводяться до 5 шкал, що характеризує різні аспекти загального психологічного стану людини і її задоволеності життям. Приблизний час тестування 5-10 хвилин.

Індекс життєвої задоволеності - інтегративний показник, включає в якості основного носія емоційну складову. Для тих, хто отримав високе значення індексу, характерні низький рівень емоційної напруженості, висока емоційна стійкість, низький рівень тривожності, психологічний комфорт, високий рівень задоволеності ситуацією і своєю роллю в ній.

Під категорією «життєва задоволеність» розуміється саме загальне уявлення людини про психологічний комфорт, яке включає в себе: інтерес до життя як протилежність апатії; рішучість, цілеспрямованість, послідовність в досягненні життєвих цілей; узгодженість між поставленими і реально досягнутими цілями; позитивна оцінка власних якостей і вчинків; загальний фон настрою.

Максимальний індекс життєвої задоволеності становить 40 балів.

Середня життєва задоволеність - 25-30 балів.

Показники менше 25 балів вважаються низькими. В якості додаткової інформації про те, які конкретні сфери життя приносять задоволення або незадоволення, можна порахувати кількість балів за шкалами (максимальна кількість балів по кожній шкалі - 8).

Розшифровка шкал.

1. Інтерес до життя. Шкала відображає ступінь ентузіазму, захопленого відношення до звичайного повсякденного життя.

2. Послідовність в досягненні цілей. Високі показники за даною шкалою відображають такі особливості ставлення до життя, як рішучість, стійкість, спрямованість на досягнення цілей. Низька оцінка за цією шкалою відображає пасивне примирення з життєвими невдачами, покірне прийняття всього, що приносить життя.

3. Узгодженість між поставленими і досягнутими цілями. Високі показники відображають переконання людини в тому, що вона досягла або здатна досягти тих цілей, які вважає для себе важливими. Позитивна оцінка себе і власних вчинків. Сюди відноситься оцінка людиною своїх зовнішніх і внутрішніх якостей. Високий бал відображає високу самооцінку.

5. Загальний фон настрою. Шкала показує ступінь оптимізму, задоволення від життя. Результати даного тесту дають можливість досить швидко отримати інформацію про загальний емоційний стан людини, про сфери життя, які, можливо, є «проблемними» для неї.

З точки зору проведеного дослідження даний тест дає можливість оцінити взаємозв’язок зовнішніх чинників з синдромом емоційного вигорання, а також оцінити взаємозв’язок рівня життєвої задоволеності і синдрому емоційного вигорання. Важливим фактором на користь вибору методики став її невеликий обсяг і мала тривалість проведення.

Отже, у розділі 2 для проведення емпіричного дослідження сформовано психодіагностичний комплекс, що включив взаємодоповнюючі методи і методики, адекватні предмету дослідження.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ЗАХОДІВ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ СФЕРИ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Аналіз емпіричних даних, інтерпретація результатів дослідження

В результаті проведеного емпіричного дослідження були отримані результати за кожною методикою.

Аналіз результатів за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойко подані на рис. 3.3.

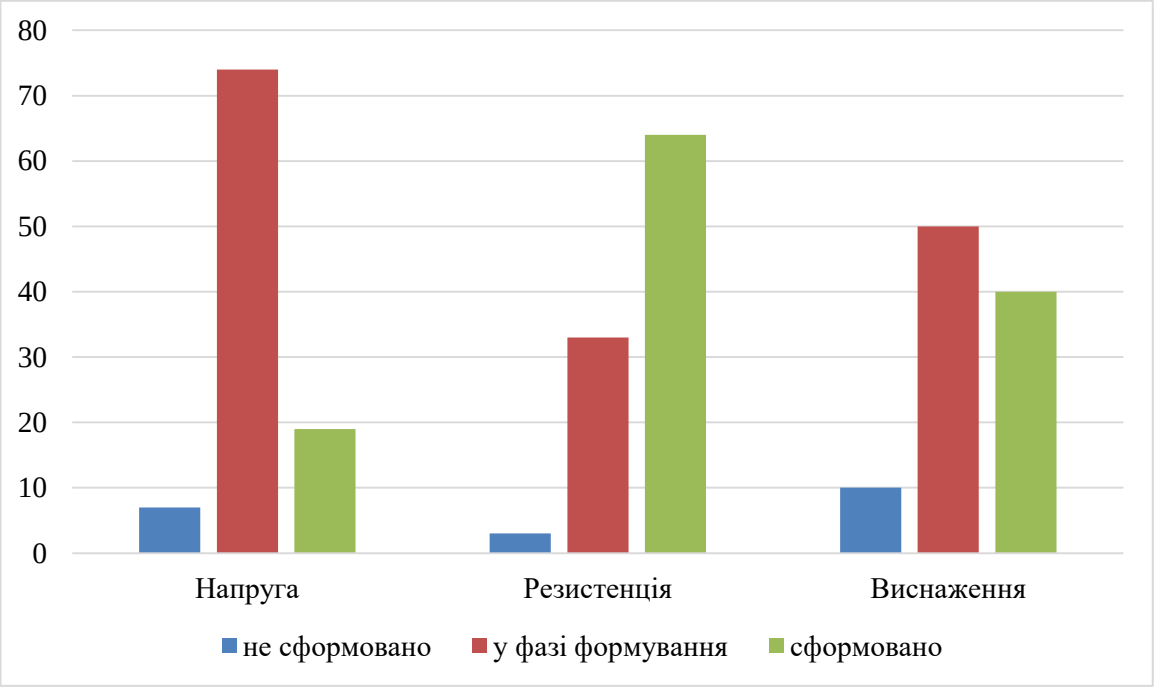


Рисунок 3.3. Показники рівня емоційного вигорання спеціалістів соціально-психологічної сфери (за фазами), %

Багато дослідників обґрунтовано вважають, що вигорання має частково функціональний характер, оскільки дозволяє педагогу раціонально розподіляти та економити енергетичні ресурси. Однак у нього є і негативні наслідки: вигорання може погіршувати виконання професійних обов'язків і впливати на стосунки з колегами. Розглянемо вираженість симптомів емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності за фазами:

1. Фаза «Напруга»:

– у процесі формування у 74% респондентів;

– сформована у 19 % респондентів;

– не сформована у 7%.

Ця фаза слугує «пусковим» механізмом у формуванні емоційного вигорання і містить у собі симптоми, що представлені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Розподіл учасників за фазою «Напруга» у %

Переживання психотравмуючих обставин	Незадоволеність собою	Загнаність у клітку	Тривога та депресія
60	0	2	38

Симптом «переживання психотравмуючих обставин» виявлено у 60% фахівців соціально-психологічної сфери, що свідчить про те, що фахівці відчувають вплив психотравмуючих чинників, які важко або неможливо уникнути. Це призводить до підвищеної напруги, яка переростає у відчай та обурення, що сприяє розвитку емоційного вигорання.

Симптом «Незадоволеність собою» не виражений, що може говорити про те, що спеціалісти задоволені своєю залученістю та діяльністю, їх влаштовує середовище, в якому вони знаходяться.

Симптом «Загнаність у клітку» наявний у 2% спеціалістів, припускаємо, що це може бути пов'язано з умовами праці під час війни.

Симптом «Тривога та депресія» у 38% респондентів (більшість яким від 30 років). Це свідчить про те, що респонденти відчувають напругу в формі переживання ситуативної та особистісної тривоги, не можуть сконцентруватися на певній роботі, відбуваються поведінкові зміни та різка зміна настрою.

2. Фаза «Резистенція»:

– у процесі формування у 33% респондентів;

– сформована у 64% респондентів;

– не сформована у 3%.

Ця фаза характеризує опір емоційному вигоранню, що «запускається», і включає симптоми, що представлені в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Розподіл учасників за фазою «Резистенція» у %

Неадекватне емоційне реагування	Розширення сфери економії емоцій	Редукція професійних обов'язків	Емоційно-моральна дезорієнтація
28	24	34	14

– симптом «Неадекватне емоційне реагування» сформований у 28% опитаних. Сформованість зазначеного симптому свідчить про те, що обмежується емоційна віддача за рахунок вибіркового реагування в процесі робочих контактів;

– симптом «Розширення сфери економії емоцій» у 24 % фахівців соціально-психологічної сфери діяльності. Цей показник свідчить про те, що форма захисту здійснюється поза професійною діяльністю, наприклад, у комунікації з найближчим оточенням, на робочому місці досліджувані тримаються відповідно до нормативів, а вдома замикаються;

– симптом «Редукція професійних обов'язків» є найбільш вираженим і склався у 34 % респондентів, що свідчить про спроби фахівців полегшити або скоротити обов'язки, які вимагають емоційних витрат;

– симптом «Емоційно-моральна дезорієнтація» виявився найменш вираженим, він склався у 14% респодентів. Це означає, що настрій фахівців і суб'єктивні переваги впливають на виконання їх професійних обов'язків.

3. Фаза «Виснаження»:

– у процесі формування у 50% респондентів;

– сформована у 40% респондентів;

– не сформована у 10% респодентів.

Фаза «Виснаження» визначається послабленням захисних властивостей організму та включає симптоми, що представлені в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3.

Розподіл учасників за фазою «Виснаження» у %

Емоційний дефіцит	Емоційна відстороненість	Особиста відстороненість	Психосоматичні та психовегетативні порушення
26	6	20	48

– симптом «Емоційного дефіциту» склався у 26% респодентів і свідчить про наявність відчуттів своєї нездатності допомогти суб'єктам своєї діяльності в емоційному плані, не в змозі увійти в їхнє становище. Варто також наголосити, що якщо позитивні емоції проявляються все рідше, а негативні – частіше, значить, симптом посилюється;

– симптом «Емоційної відстороненості» виявився у 6% респондентів і є найменш вираженим. Вони майже повністю виключають емоції з професійної діяльності. Ні позитивні обставини, ні негативні їх практично не хвилюють, не викликають ніякого емоційного відгуку;

– симптом «Особистісна відстороненість» склався у 20% респодентів. Цей симптом передбачає часткову втрату інтересу до суб'єкту професійної діяльності під час спілкування;

– симптом «Психосоматичних та психовегетативних порушень» є домінуючим у цій фазі і склався в 48% респодентів. Це означає, що для

фахівців працівників притаманні психофізична перевтома, спустошеність, нівелювання власних професійних досягнень, порушення професійних комунікацій. Це свідчить про перехід реакцій організму респондентів з рівня емоцій на рівень психосоматики.

Таким чином, узагальнюючи результати досліджень за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойко свідчать, що тільки у 18% респодентів не виявлено жодної фази формування емоційного вигоряння; найбільша кількість працівників знаходиться в другій фазі емоційного вигорання, тобто у фазі «резистенції» (опору); в фазі «виснаження» 9% респондентів.

Такі результати дають підстави стверджувати, що при проведенні психокорекційної роботи більша кількість фахівців може справитися з негативними проявами емоційного вигорання.

Результати діагностики за опитувальником «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка) дали змоги отримати наступні результати. На рис. 3.4. відображено виявлений рівень тривожності у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності.



Рис.3.4. Рівень тривожності у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності за методикою «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка

Як видно на малюнку 3.2 високий рівень тривожності виявлено у 16% респодентів; середній рівень – у 45% та низький рівень – у 39% діагностованих респодентів. Отже, у більшості середній рівень тривожності, але є фахівці і з високим рівнем тривожності.

Хочемо зазначити, що тривожність може істотно впливати на професійну діяльність фахівців соціально-психологічної сфери діяльності, впливаючи на відчуття благополуччя та в цілому сприяти розвитку емоційного вигорання.

Наступним шкалою було виявлення рівня фрустрації. Фрустрація розглядається як стан емоційного напруження, який виникає, коли людина стикається з перешкодами на шляху досягнення своїх цілей або задоволення своїх потреб, що може бути викликано як зовнішніми так і внутрішніми обставинами.

Фрустрація також може вплинути на фізичне здоров’я фахівців, спричиняючи симптоми, такі як головний біль, високий кров'яний тиск та проблеми зі сном, що ще більше зменшує їхню здатність ефективно працювати.

Вважаємо, що важливо, організаціям розуміти та визнавати чинники, що спричиняють фрустрацію, та працювати над їх зменшенням, забезпечуючи фахівцям підтримку та ресурси, необхідні для успішного виконання їхньої роботи. Розвиток стратегій самодопомоги та підвищення рівня професійної підтримки можуть допомогти зменшити фрустрацію та покращити загальне благополуччя та професійну ефективність вихователів.І одним і з сасобів є важливість супервізійної пітримки фахівців соціально-психологічної сфери діяльності.

Отже, результати за шкалою фрустрація показали такі результати які зображені на мал. 3.5.

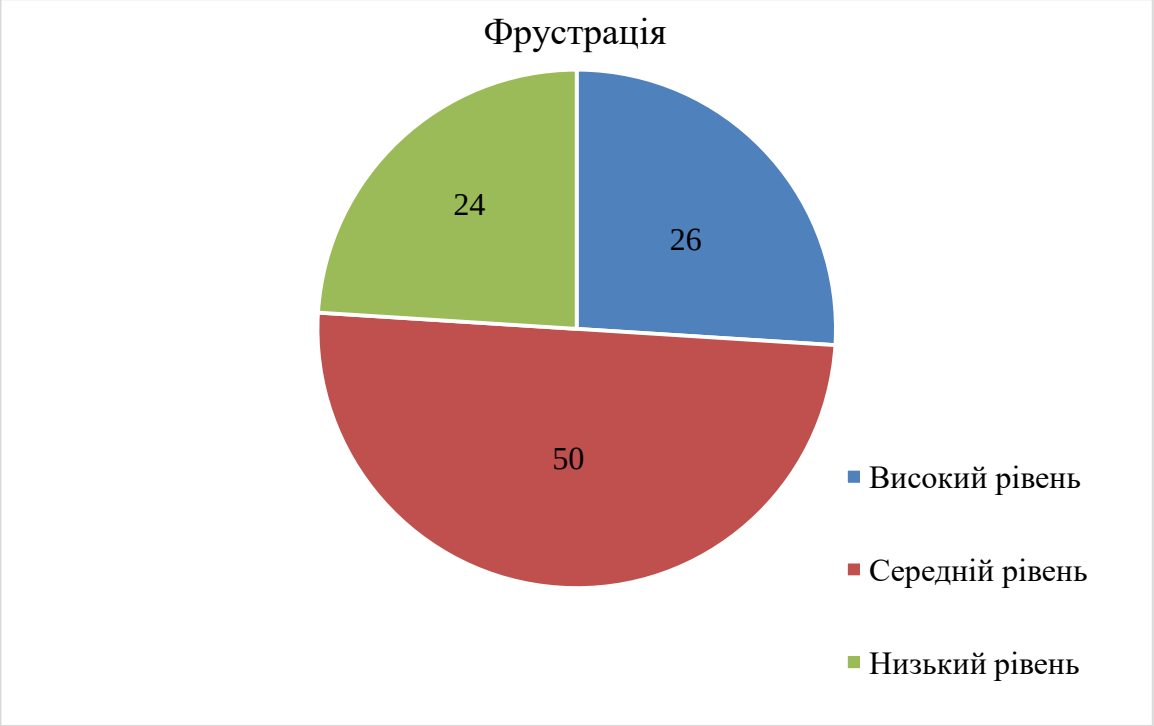


Рис.3.5. Рівень фрустрації у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності за методикою «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка

Як видно на малюнку високий рівень фрустрації у 26%; середній рівень – 50% та низький рівень – 24% респодентів.

Наступним нами було проаналізовано рівень агресії. Постійне відчуття напруженості та потенційної загрози може зменшити здатність фахівців до емпатії та терпіння, що є ключовими в у соціально-психологічній діяльності.

Агресивна поведінка може приймати різні форми, включаючи словесну агресію, фізичні дії або психологічний тиск, і часто створює навколишнє середовище, що відчувається як загрозливе або вороже.

Отже, результати за шкалою агресія представлені на малюнку 3.6

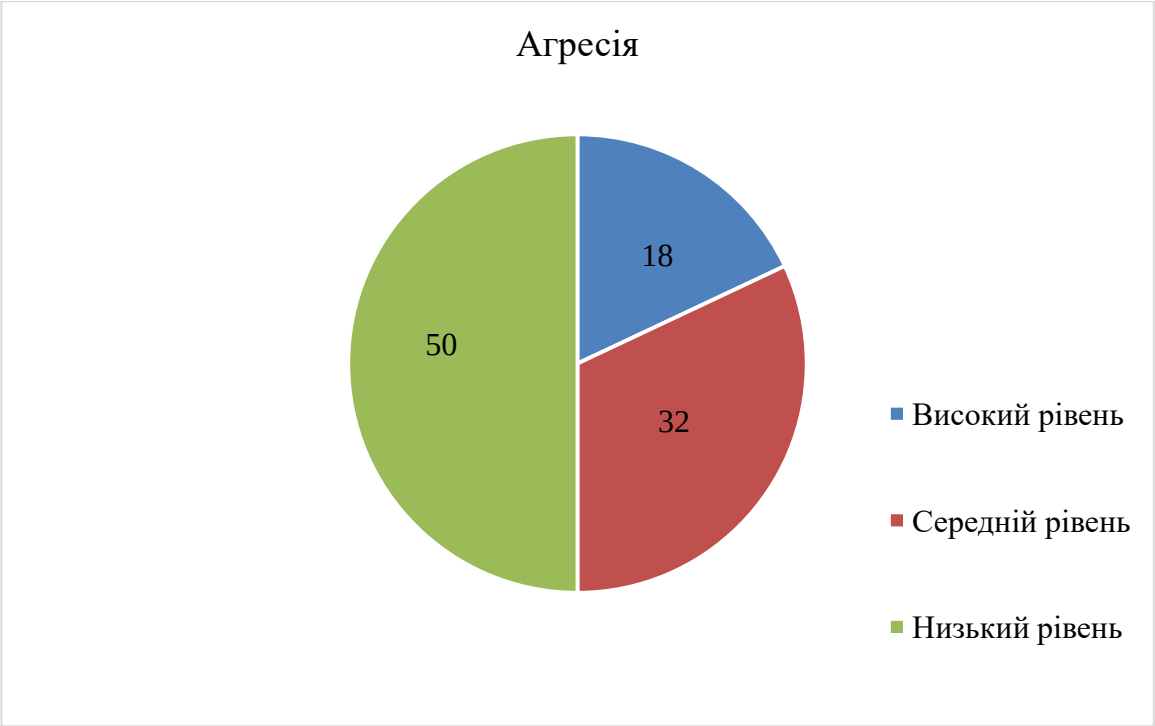


Рис.3.6. Рівень агресії у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності за методикою «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка

Високий рівень агресії зафіксовано у 18 % респондентів; середній рівень - у 32% та низький – у 50% діагностованих фахівців соціально-психологічної сфери діяльності.

На фізичному рівні, постійний стрес від агресивного середовища може спричинити проблеми зі здоров'ям, такі як головні болі, високий кров'яний тиск та втому. Також це може погіршити загальний емоційний стан, спричиняючи депресію та тривожність.

Наступним нами було проаналізовано результати за шкалою ригідність.

Ригідність у цьому контексті означає негнучкість у методах, відсутність гнучкості у вирішенні проблем та небажання адаптуватися до нових ситуацій або інформації. Результати представлені на малюнку 3.7

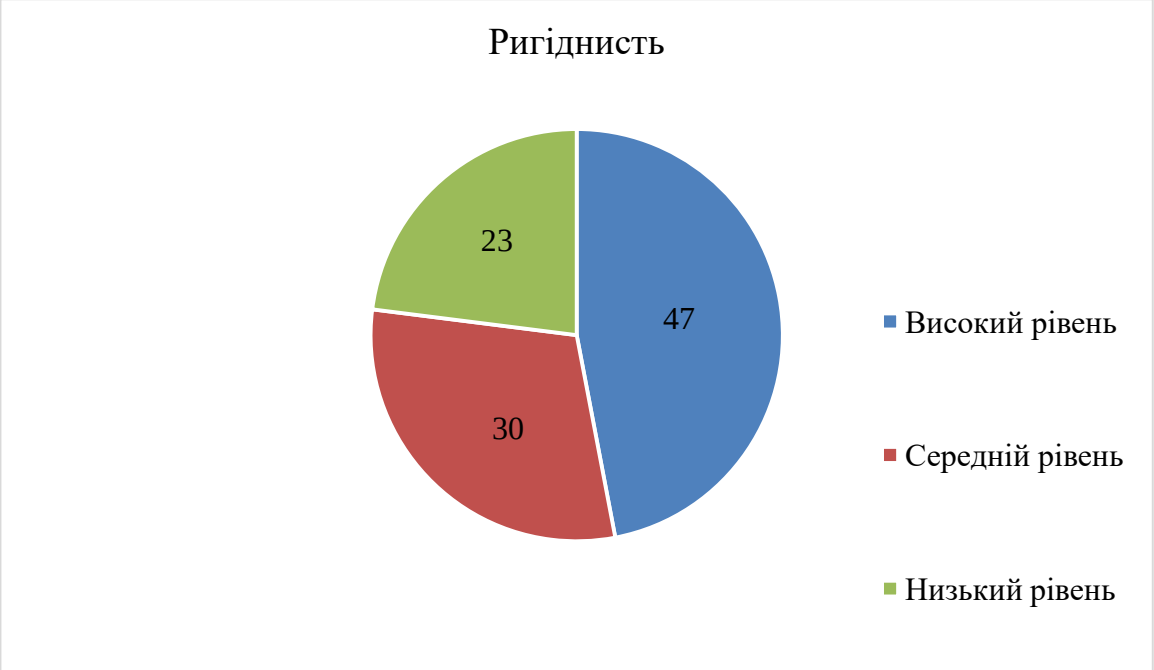


Рис.3.7. Рівень ригідності у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності за методикою «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка

Отже, високий рівень ригідності зафіксовано у 47% респондентів; середній рівень – у 30% та низький – у 23% діагностованих фахівців соціально-психологічної сфери.

Вважаємо, що ригідність може призвести до професійного вигорання. Гнучкість та відкритість до нових ідей та підходів є ключовими для підтримки задоволеності та ефективності у роботі.

У результаті дослідження рівня стресу за методикою «Тест визначення рівня стресу» за В. Щербатих представлені на рис. 3.8.

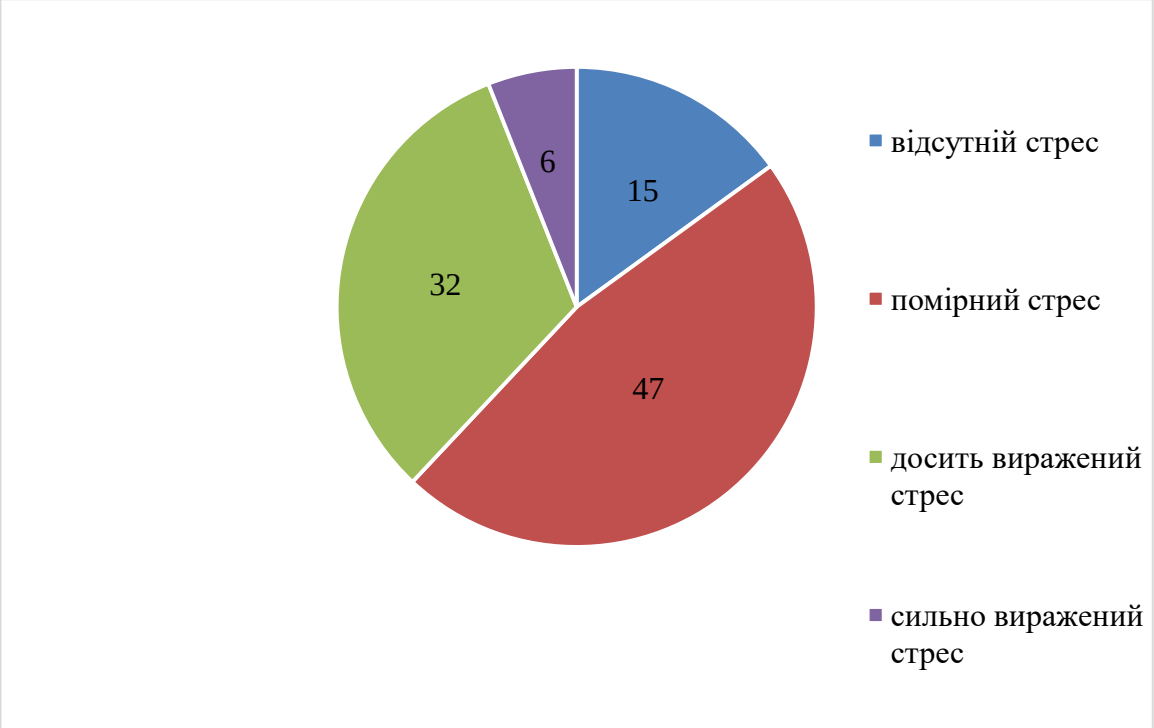


Рис.3.8. Рівень стресу у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності за методикою «Тест визначення рівня стресу» за В. Щербатих

Отже, були отримані наступні результати: відсутній стрес у 15 %; помірний стрес у 47 %; досить виражений рівень стресу 32%; сильно виражений стрес у 6%.

За методикою «Індекс життєвої задоволеності» були отримані такі результати

Під категорією «життєва задоволеність» розуміється найзагальніше уявлення людини про психологічний комфорт, яке включає: інтерес до життя як протилежність апатії; рішучість, цілеспрямованість, послідовність у досягненні життєвих цілей; узгодженість між поставленими та реально досягнутими цілями; позитивна оцінка власних якостей та вчинків; загальний настроювання фону. Представимо результати опитування у рис. 3.9

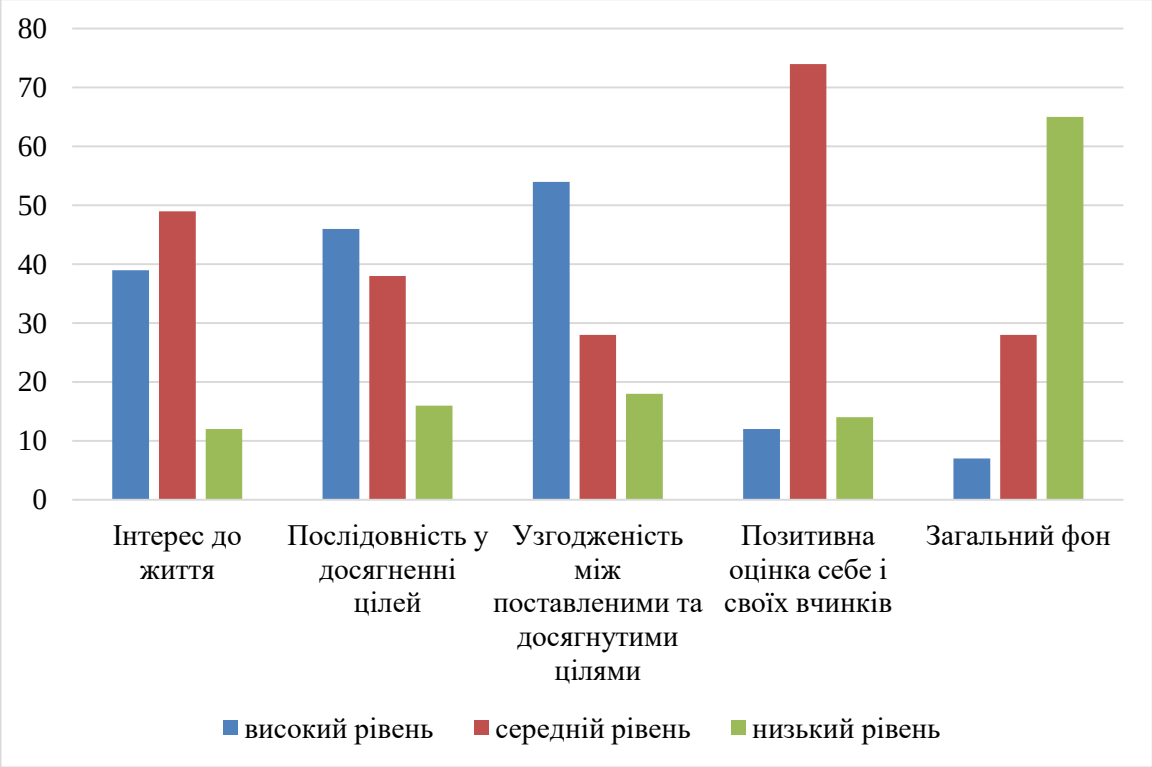


Рис 3.9. Результати за методикою «Індекс життєвої задоволеності» у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності

Встановлено, що більшість опитуваних 65% мають низький рівень задоволеності життям. Це вказує на відсутність у них задоволення від повсякденного життя, наявність пасивного примирення із життєвими невдачами та сприйняття їх як належного. Водночас, вони не впевненні у собі та мають низьку самооцінку, незадоволені станом свого здоров'я ведуть малорухливий спосіб життя, і як результат, не отримують належної задоволеності життям. Середній рівень задоволеності життям виявлено у 28% респондентів Дана група досліджуваних оцінюють свій стан здоров'я, мають реалістичну самооцінку, адекватно оцінюють свої фізичні можливості, позитивно відносяться до повсякденної діяльності, проте не повністю відчувають задоволеність життям. При цьому, вони не проявляють ініціативу щось змінювати, покращувати свій фізичний стан, та не урізноманітнюють своє дозвілля за допомогою рухової діяльності. Лише 7% опитуваних мають високий рівень індексу задоволеності життям.

В процесі проведення кореляційного аналізу даних було виявлено, зв’язки між наступними показниками:

Між показниками рівня напруження та рівня тривожності де R,emp > R,0.05 свідчить про наявний зв’язок між ними. Можна припустити, що у фахівців

присутнє почуття невдоволення собою, обраною професією, наявне відчуття стресу, тривоги та можливо і депресії.

Між показниками резистентності та показниками рівня тривожності R,emp < R,005, що свідчить про слабкий зв’язок, тобто кореляція між ними достовірно не відрізняється від нуля. Це може вказувати на те, що респонденти є досить стійкими до несприятливих факторів та адекватно реагують на будь-які проблеми та негаразди.

Показники рівня виснаження та тривожності де R,emp < R,0,05 вказують на те, що зв’язок між цими двома показниками слабкий. Це говорить про те, що у досліджуваних відсутні симптоми емоційного дефіциту, емоційної та особистісної відстороненості.

Між показниками резистентності та показниками рівня тривожності R,emp < R,005 , що свідчить про слабкий зв’язок, тобто кореляція між ними достовірно не відрізняється від нуля. Це може вказувати на те, що респонденти є досить стійкими до несприятливих факторів та адекватно реагують на будь-які проблеми та негаразди.

Показники рівня виснаження та тривожності де R, ср < R,0,05 вказують на те, що зв’язок між цими двома показниками слабкий. Це говорить про те, що у досліджуваних відсутні симптоми емоційного дефіциту, емоційної та особистісної відстороненості. Вони здатні допомагати іншим, включатись в навчальну діяльність та мають інтерес до своєї професійної діяльності.

Відповідно до отриманих результатів, можна сказати що у більшості

фахівців наявні проблеми з розвитком синдрому емоційного вигорання. Звичайно що результати дослідження вказують на індивідуальні дані рівнів

прояву емоційного вигорання, тривожності та психоемоційного стану у респондентів

Підсумовуючи результати експериментального дослідження, можна зробити висновок, що через складну специфіку своєї роботи, враховуючи стрес який викликанний війною, фахівці схильні до професійного вигорання.

3. 2. Розробка практичних рекомендацій і вправ для профілактики та подолання емоційного вигорання

Профілактичні заходи, що упереджують професійне емоційне вигорання, передбачають особистісно-орієнтовані підходи, спрямовані на покращення здатності особистості протидіяти стресу через зміну своєї поведінки, стосунків. Зокрема, це постійна внутрішня робота над собою, переосмислення поведінки, рефлексія емоційних станів, активний відпочинок, опанування методів саморегуляції. Також важливі заходи, спрямовані на зміну робочого оточення: просвітницька робота щодо сутності та наслідків професійної деформації, створення сприятливого психологічного клімату в колективі, проведення групових тренінгів, реалізація антистресових програм, участь у супервізійних та балінтовських групах [5].

Як засіб профілактики емоційного вигорання також розглядається можливість самоактуалізації працівників в їх професійній діяльності.

Дослідники зазначають, що занадто високий рівень прагнення до самоактуалізації може стати джерелом постійного стресу і, відповідно, приведе до емоційного вигорання. Посередницькі функції в такому разі виконують конструктивні копінг-стратегії, що допомагають регулювати внутрішній стан і уникнути вигорання [6].

Щоб профілактика була дієвою, рекомендацій треба дотримуватися постійно. Необхідним є перегляд своїх цінностей та цілей, ставлення до себе та своєї роботи. Важливим є усвідомлення цінності здоров’я та свого життя, прийняття за нього відповідальності, зайняти професійну позицію в роботі.

Стануть помітними зміни в стосунках з собою та оточуючими. Відбудеться усвідомлення своєї професійної та інших життєвих ролей. Працівник набуде впевненості у своїх силах і вийде з-під дії факторів ризику формування професійного вигорання, зможе успішно працювати та жити повним життям.

На підставі отриманих результатів дослідження були розроблені практичні рекомендації і вправи для профілактики та подолання емоційного вигорання у працівників соціально-психологічної сфери [16].

На наш погляд, системна та цілеспрямована психологічна підтримка у подоланні синдрому емоційного вигорання створить необхідні умови для розвитку культури самодопомоги й турботи про особистісний та професійний розвиток працівників соціально-психологічної сфер діяльності, а також сприятиме відновленню і збереженню їхнього психофізіологічного здоров'я.

Сьогодні поняття супервізії входить досить активно в професійне життя не тільки психотерапевтів, а й психологів-консультантів, соціальних працівників та педагогів. Її розглядають як навчання професійній культурі, як спосіб підвищення кваліфікації.

Супервізія – спосіб активізації професійної компетентності. А стосунки, які складаються в контексті супервізії розглядаються як взаємини, в яких один професіонал сприяє розвитку професійної компетенції іншого. Така форма професійного супроводу може використовуватися в ситуації цілеспрямованого навчання новим методам та технологіям психологічної практики, також може супроводжувати процес професійної діяльності психолога впродовж досить тривалого періоду. Супервізія перш за все фокусується на спеціалісті, його особистісних особливостях та труднощах, що виникають під час психологічної практики [16].

Супервізія – погляд згори не тільки іншого професіонала, а насамперед свій власний погляд. Власний погляд на те, як психолог живе у своєму професійному просторі, на власне емоційне благополуччя в ньому. Чи може він віднайти стійкість в ситуації невизначеності та швидких змін в цьому просторі, чи може проявляти асертивність, щоб відстоювати свої кордони, чи може

достатньо про себе попіклува-тися. Ну і звичайно як психолог бачить себе – само-цінною особистістю або безперервно доводячи свою компетентність різним важливим «компетентним професіоналам» [27].

Отже, підсумовуючи вище викладене, супервізія – це метод теоретичного і практичного підвищення кваліфікації спеціаліста в галузі психології у формі професійного консультування і аналізу доцільності та якості використання практичних методів роботи.

Загальноприйнятою є думка, що супервізія впливає на практику психотерапії та практичну діяльність психолога більше, ніж всі інші аспекти підготовки разом взяті і формує професійну поведінку. Адже супервізія є формою консультування психолога в ході його роботи з більш досвідченим, спеціально підготовленим колегою, що дозволяє йому систематично спостерігати, усвідомлювати і аналізувати свої професійні дії та поведінку.

Результатами участі психолога в роботі супервізійної групи є: перш за все, практичне закріплення теоретичних знань та відпрацювання практичних умінь і навичок в роботі; підвищення рівня професійної компетентності, забезпечення якісно нового рівня психологічної культури спеціаліста; розвиток умінь адекватної психологічної перцепції, оцінки та рефлексії себе, своїх професійних дій і взаємодії з клієнтами в процесі професійної діяльності; розвиток гнучкості мислення, самоконтролю і оперативності у прийнятті рішень під час професійної практики; формування навичок само-аналізу, стимулювання процесів самоактуалізації та самореалізації.

А відсутність супервізії в практичній роботі пси-холога може призвести до наступних негативних наслідків: низька якість роботи; відсутність про-фесійного зростання спеціаліста; скарги клієнтів; постійна зміна місця роботи; розвиток «синдрому професійного вигорання»

Запобігти виникненню емоційного вигорання у працівників освіти, а також зменшити його прояви, можна завдяки виконанню наведених нижче рекомендацій і вправ, розподілених за рівнями регуляції психофізичного стану особистості.

1. Фізіологічний рівень регуляції, тобто вплив на фізичний стан:

Тривалий та якісний сон: важливо дотримуватися індивідуальної норми годин сну; провітрювати приміщення перед сном; встановити режим сну з постійним часом засинання та пробудження; для оптимального відновлення варто розслабитися перед сном за допомогою масажу, теплої ванни, медитацій, дихальних вправ або йоги.

Збалансоване харчування, багате на вітаміни та мінерали: споживати корисні продукти, особливо такі, що містять магній і вітамін Е (які є в кукурудзі, моркві, ожині, горіхах, соняшниковому насінні, сої тощо), щоб підвищити енергію і покращити настрій; приділяти увагу своїй дієті; уникати надлишку кави та цукру, оскільки вони можуть збільшувати рівень стресу.

Адекватне фізичне навантаження: займатися спортом, виконувати ранкову зарядку, плавати, танцювати (ритмічні танці допомагають позбутися негативних емоцій), займатися активним прибиранням тощо. Регулярна фізична активність допомагає знижувати напругу, зменшувати рівень стресових гормонів і збільшувати рівень гормонів щастя – серотоніну та ендорфінів, що сприяє емоційному та фізичному відновленню організму.

Режим: чітко спланований день допоможе своєчасно зосереджуватися на роботі та привчати організм до необхідного відпочинку.

Відпочинок і релаксація: важливо розмежовувати робочий і особистий час, не перевантажувати себе зайвою відповідальністю, уникати роботи поза робочими годинами та відмовлятися від додаткових завдань, коли це можливо. Організуйте зустрічі з друзями, плануйте відпустки та поїздки, беріть «тайм-аути» для повного відпочинку від усіх навантажень – це допоможе відновити сили та повернутися до обов’язків із новою енергією.

Йога: заняття йогою покращують гнучкість, дихання та сприяють позитивному настрою. Почніть з простих асан, таких як «Кішка-корова», «Дитина», «Гора».

Баня та водні процедури: контрастний душ ввечері допоможе зняти напругу, а вранці подарує заряд бадьорості.

Масаж: класичний або масаж біологічно активних точок на руках і ногах позитивно вплине на стан організму.

Емоційно-вольова регуляція психофізичного стану – робота з емоціями:

Гумор: сміх стимулює імунну систему, підвищує активність Т-лімфоцитів, а також сприяє виробленню гормонів радості.

Задоволення потреб і бажань: задоволення особистих потреб сприяє відновленню емоційної рівноваги.

Спілкування: взаємодія з близькими людьми, тваринами, природою та колегами наповнює новими силами, знижує стрес і дає соціальну підтримку.

Музика: прослуховування улюбленої музики гармонізує емоційний стан.

Колірна терапія: зелений та синій кольори заспокоюють, тоді як червоний і жовтий додають енергії.

Ароматерапія: запахи апельсину та бергамоту активізують, тоді як лаванда, аніс і шавлія діють заспокійливо.

Творчість: малювання, музика, письмова творчість чи будь-яка інша форма творчості допоможуть висловити емоції та відволіктися від щоденних обов’язків.

Хобі та улюблені заняття: комп’ютерні ігри, читання, перегляд фільмів, рукоділля, садівництво, риболовля, подорожі та інші захоплення додають позитиву.

Медитація та візуалізація: короткі щоденні сеанси медитації (5-10 хвилин) допомагають розслабитися та знизити рівень стресу, а візуалізації – уявні подорожі до улюблених місць природи – також сприяють гармонії.

Дихальні вправи: подовжений видих у спокійному темпі знижує рівень напруги, а більш інтенсивне дихання з акцентом на вдиху допоможе підвищити енергію та позбутися сонливості.

Важливою в профілактиці виникнення емоційного вигорання є BASIC Ph Model. Модель містить шість основних параметрів, що складають ядро індивідуального стилю поведінки під час перебування у несприятливих обставинах (кожна літера в назві моделі BASIC Ph означає якийсь ресурс).

1. Belief (віра): філософія життя, вірування та моральні цінності.

Цей спосіб подолання кризи базується на вірі (в Бога, в людей, в диво чи в самого/саму себе, у свою місію). Це система переконань, цінностей та смислів, потреба в самореалізації та самовираженні. Вірування можуть бути не тільки релігійні, але й політичні тощо. Важливий сам факт наявності віри.

2. Affect (афект): почуття, емоції.

Афективна стратегія проявляється через емоції: плач, сміх, розмову з кимось про свої переживання. Цей спосіб подолання кризи вимагає, насамперед, виявлення різних почуттів та їх ідентифікацію. Далі слідує спроба висловити розпізнані почуття прийнятними для людини способами: словесно, письмово (в оповіданні чи в листі); без слів – в танці, малюнку, в музиці, в драмі. Можна записувати в щоденник свої почуття чи малювати їх.

3. Social (соціум): приналежність, родина, друзі.

Даному способу подолання кризи властиве прагнення до спілкування. Можна звертатися за підтримкою до сім'ї, друзів чи психологів. Можна допомагати іншим постраждалим, занурюватися у волонтерську роботу. Тобто, важлива соціальна включеність: прагнення бути серед людей, почувати себе частиною системи, організації і т.п. Отримати від інших людей підтвердження, що ти живий/жива, чимось корисний/корисна, можеш на щось впливати.

4. Imagination (уява): творчість, гра уяви, інтуїція. Цей спосіб подолання кризи базується на творчих здібностях. Завдяки уяві можна мріяти, імпровізувати, уявляти собі майбутнє, розвивати інтуїцію, змінюватися, шукати розраду у світі гри та фантазії. Практикувати рукоділля, гончарство тощо. Фантазія допомагає відволіктися від жорстокої реальності, проявити почуття гумору; знайти креативне рішення актуальних проблем.

5. Cognition (когніція): знання, логіка, реальність, думки.

Спосіб подолання кризи через актуалізацію ментальних здібностей, вміння логічно та критично мислити, оцінювати ситуацію, пізнавати нові ідеї, планувати, навчатися, збирати інформацію, аналізувати проблеми та

раціонально вирішувати їх. Когнітивна стратегія передбачає аналітичну роботу, складання списків чи планів.

6. Physiology (фізіологія): фізична, чуттєва модальність та діяльність.

Спосіб подолання кризи через концентрацію на фізичній діяльності тіла. Цей спосіб пов'язаний зі здатністю відчувати себе завдяки органам чуття. Передбачає фізичну активність: спорт, фізична праця, медитація, прогулянки на природі, походи в гори і т.д. Також, отримання задоволення (релаксу) через їжу [48].

Для зменшення напруження, подолання втоми, заспокоєння, звільнення від негативних емоцій можна виконати техніки тілесно-орієнтованої терапії та дихальні вправи:

Нами була розроблена 3-місячна програма з техніками тілесно-орієнтованої терапії для відновлення фахівців соціально-психологічної сфери діяльності з профілактики емоційного вигорання яка проходила під час гропових супервізій:

Місяць 1:

1) Дихальні практики. Щодня по 10-15 хв 2 рази на день. (діафрагмальне дихання, 4-2-4, звукове дихання).

2) Техніки заземлення і центрування. (Усвідомлення точок тіла, що торкаються землі/підлоги - ступенів, сідниць. Відчуття опори. 5-10 хв.)

Уявлення, що коріння виходять з ступенів та сідниць вглиб землі.

Заземляють та живлять енергією. Зосередження на області живота та таза. Це центр ваги та сили. 5-10 хв концентрації. Сканування тіла зсередини на предмет напруження, розслаблення проблемних зон. 10-15 хв на день.

Місяць 2:

1) Дихальні практики. Щодня по 10-15 хв 2 рази на день.

(діафрагмальне дихання, 4-2-4, звукове дихання).

2) Вправи на усвідомлення тіла, розслаблення м'язів. (Техніка тілесної саморегуляції. Поперемінне напруження та розслаблення груп м'язів тіла. Розтяжки всіх частин тіла в різних напрямках. Обертальні рухи в суглобах,

зміцнення м’язів спини та черевного преса. Техніки трепінгу - вібрації різних м’язів для зняття затвердінь.

3) Дихальні вправи в поєднанні з рухами тіла.

4) Структурна інтеграція за методом рольфінг 1 раз на тиждень.

Місяць 3:

1) Дихальні техніки. Щодня по 10-15 хв 2 рази на день. (Діафрагмальне дихання, 4-2-4, звукове дихання, дихання «на ліктьові», діафрагмальний сміх).

2) Сенсорна стимуляція рефлекторних зон стопи та долонь

3) Закріплення освоєних технік самодопомоги.

4) Консультації щодо профілактики вигорання та відновлення.

Така програма дозволить комплексно відновити фізичний та емоційний стан фахівців соціально-психологічної сфери діяльності, нормалізувати функціонування організму та запобігти хронічній втомі в майбутньому.

3.3. Результати запровадження системи роботи з профілактики емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності

Система роботи з профілактики емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності за допомогою технік тілесно-орієнтованої терапії була запроваджена з серпня 2024 року по жовтень 2024 року на базі Благодійного фонду «СОЛІТЕРРЕ СТРАТІДЖІ ДІ ПАЧІО ОНЛУС».

У програмі взяли участь 32 фахівця. Враховуючи актуальність та необхідність, вибірку ми не ділили на контрольну та експериментальну, а замість цього порівнювали результати всіх респондентів до та після формувального впливу.

Отже, нами було проведене повторне дослідження за тими ж методиками, що і на констатувальному етапі, а саме:

1. Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко).

2. Опитувальник «Самооцінка психічних станів» (адаптований варіант методики Г. Айзенка).

3. Тест визначення рівня стресу (за В. Щербатих).

4. Тест «Індекс життєвої задоволеності».

Далі розглянемо зміни, які відбулись.

Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко).

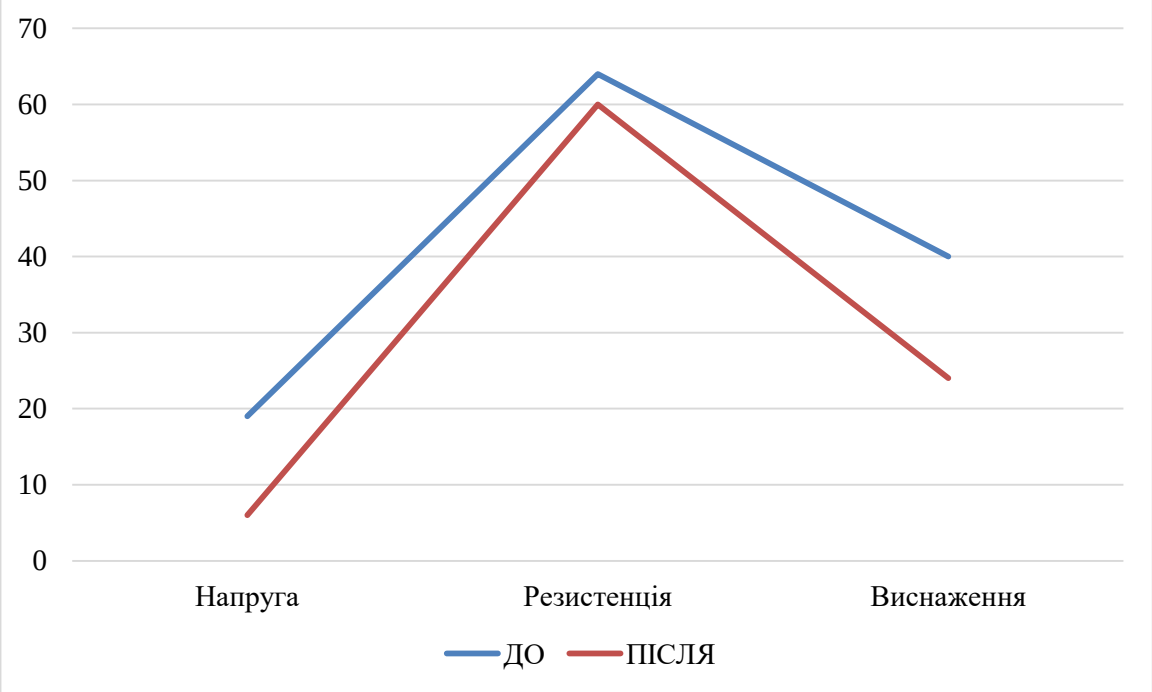


Рис. 3.10. Результати до та після впровадження системи заходів у % за рівнем сформовано за шкалами (напруга, резистенція, виснаженя) за методикою рівня емоційного вигорання (В. Бойко)

Нами для порівняння та представлення результатів до та після впровадження системи заходів щодо профілактики емоційного вигорання було взято рівень «сформовано) за такими шкалами як: напруга, резистенція, виснаження. Як видно з малюнку незначні зміни є а саме: за щкалою напруга з 19% до 6% (-13%); за шкалою резистенція з 64% до 60% (-4%) та за шкалою виснаження з 40% до 24% (-16%).

За методикою «Самооцінка психічних станів» (адаптований варіант методики Г. Айзенка).

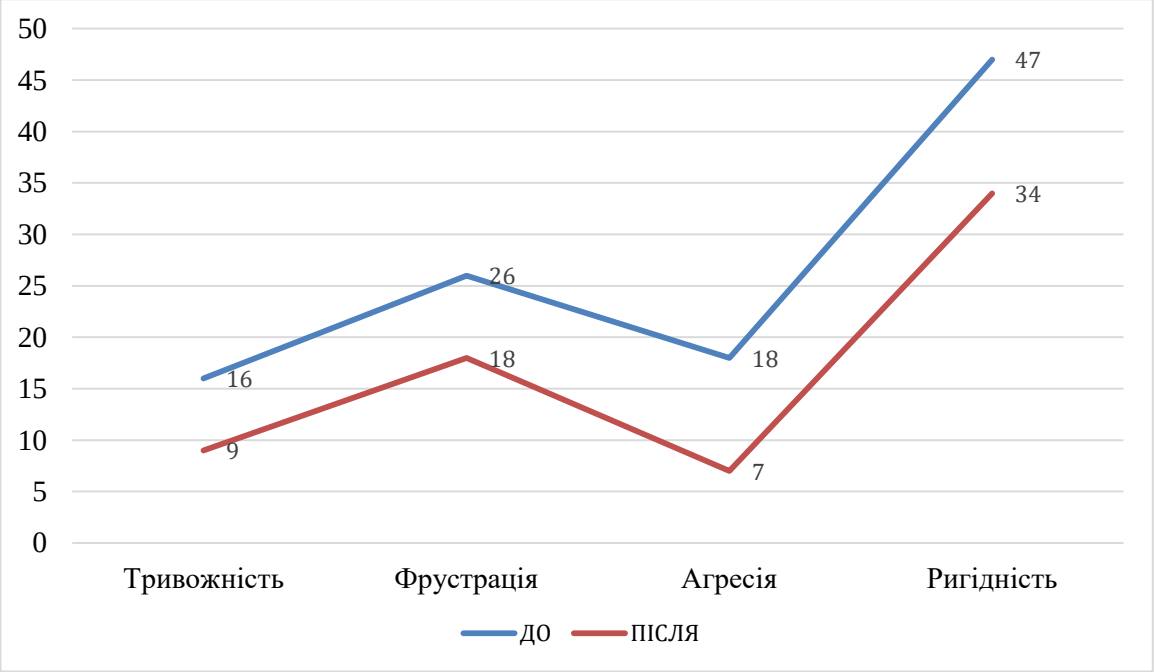


Рис. 3.11. Високий рівень властивостей особистості (тривожність, фрустрація, агресія, ригідність) до та після впровадження системи заходів (у %)

Нами були взяті показники за високим рівнем, тож як видно на малюнку запровадження системи роботи з подолання втоми та зниження впливу рівня стресу з метою профілактики емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності за показало свою ефективність.

Бачимо, що кількість респондентів з високим, рівнем тривожності зменшився з 16% до 9% (-7%); кількість респондентів з високим рівнем фрустрації знизився з 26% до 18% (-8%); кількість фахівців з високим рівнем агресії зменшився з 18% до 7% (-11%); кількість досліджуваних з високим рівнем ригідності також суттєво зменшився – З 47 % до 34% (-13%).

Тест визначення рівня стресу (за В. Щербатих). рівень стресу також знизився (з 25,6 балів до 19,2) . Більш детально представимо результати на рис. 3.12.

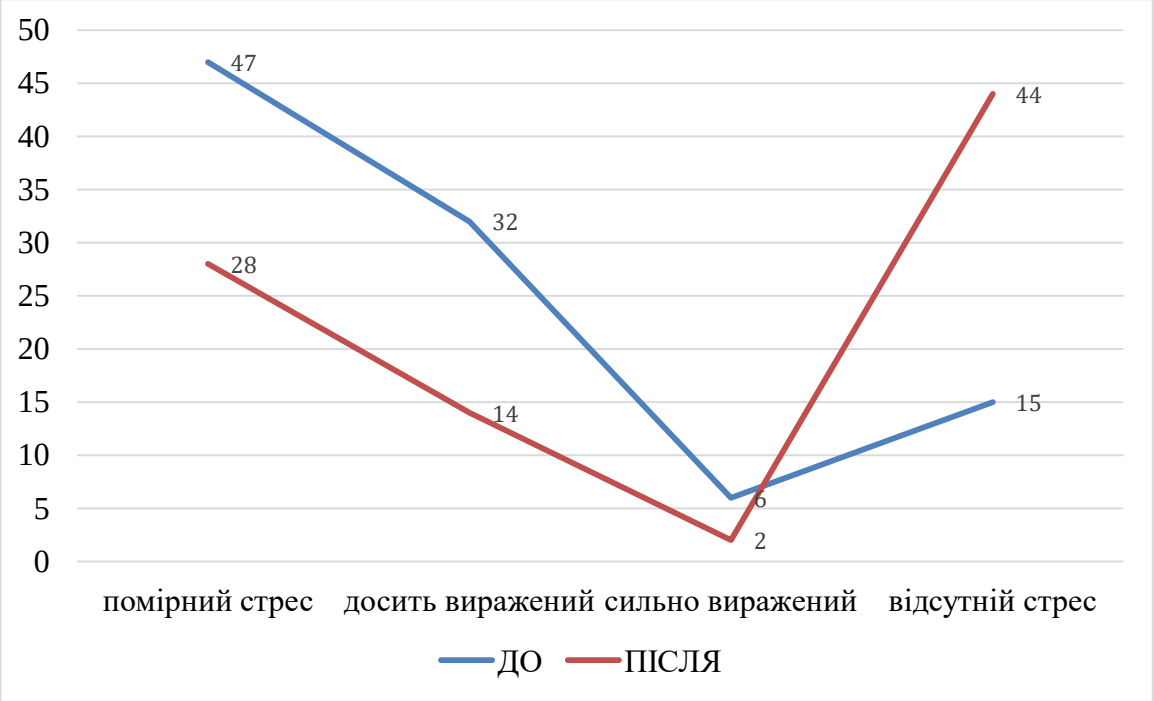


Рис. 3.12. Рівень стресу за методикою В. Щербатих до та після впровадження системи заходів (у %)

Отже, бачимо, що кількість респондентів з відсутністю стресу збільшилась з 15% до 44% (+29%); а кількість респондентів з сильно вираженим стресом зменшилась з 6% до 2% (-4), з досить вираженим стресом з 32% до 14% (-18).

Вважаємо, що саме створення спеціального часу для саморефлексії методом групової супервізії дає змогу фахівця соціально-психологічної сфери діяльності:

– регулярно визначати час для саморефлексії, це дозволить систематично оцінювати свою роботу і розвиватися;

– вміння відволікатися від переживань, пов’язаних з роботою. Діліться досвідом та враженнями, спілкуйтесь про свою роботу.

- спеціальні техніки та вправи дозволяли розслаблятися, відволікаючись від взагалі будь-яких думок, зосереджуючись на відчуттях власного тіла, і доставляти

Профілактика емоційного вигорання фахівців є надзвичайно важливою, оскільки вони надають допомогу населенню України в наслідок військових дій, а отже ця робота може бути дуже вимогливою і емоційно напруженою.

Отже, в результаті узагальнення експериментальних даних було виявлено, які чинники більшою чи меншою мірою впливають на психічне здоров’я педагогічного працівника. Підтверджено, що у професійній діяльності фахівців соціально-психологічної сфери спостерігається досить високий рівень емоційного вигорання.

Отже, запропонована система заходів допомогла зменшити рівень стресу і тривоги, покращити якість сну, зменшити м’язову напругу та підвищити рівень енергії.

ВИСНОВКИ

Результати проведеного дослідження дозволять зробити такі висновки:

1. Відповідно до першого завдання аналізу теоретичних джерел були розглянуті основні концептуальні підходи до формування та розвитку феномену емоційного вигорання. Вивчення вітчизняної та зарубіжної психолого-педагогічної літератури дозволило нам уточнити визначення цього поняття.

Емоційне вигорання було визначено як багатовимірне психологічне явище, що проявляється у вигляді емоційної, інтелектуальної та поведінкової ригідності. Воно супроводжується зростанням рівня тривожності, зниженням працездатності, втратами професійної мотивації, порушеннями в саморегуляції та адекватному самоаналізі, що, своєю чергою, призводить до появи конфліктних ситуацій.

2. Відповідно до другого завдання ми обрали методики для первинної діагностики та застосували їх на вибірці 32 респондентів. У дослідженні нами використано такі методики: «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. Бойко), опитувальник «Самооцінка психічних станів» (адаптований варіант методики Г. Айзенка); тест визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих); тест «Індекс життєвої задоволеності».

Підсумовуючи результати експериментального дослідження, можна зробити висновок, що через складну специфіку своєї роботи та підвищений рівень стресу, що обумовлений війною фахівці соціально-психологічної сфери діяльності схильні до емоційного вигорання. У ході дослідження виявлено, що тільки 18% респондентів не виявлено жодної фази формування емоційного вигоряння; найбільша кількість працівників знаходиться в другій фазі емоційного вигорання, тобто у фазі «резистенції» (опору); в фазі «виснаження» 9% респондентів. Також критично високі показники по рівню вираженості

стресу у 47% - помірний стрес, у 19% - досить виражений стрес та у 6% сильно виражений стрес.

3. Відповідно до третього завдання була реалізована система заходів групової супервізії для фахівців, на яких застосовувались запропоновані техніки та вправи для профілактики та подолання емоційного вигорання для фахівців соціально-психологічної сфер діяльності. Враховуючи актуальність та необхідність, вибірку ми не ділили на контрольну та експериментальну, а замість цього порівнювали результати всіх респондентів до та після формувального впливу. Тобто, повторну діагностику проходили всі 32 респонденти.

а) за методикою В. Щербатих кількість респондентів з відсутністю стресу збільшилась з 15% до 44% (+29%); а кількість респондентів з сильно вираженим стресом зменшилась з 6% до 2% (-4), з досить вираженим стресом з 32% до 14% (-18);

б) методикою «Самооцінка психічних станів» (адаптований варіант методики Г. Айзенка) кількість респондентів з високим, рівнем тривожності зменшився з 16% до 9% (-7%); кількість респондентів з високим рівнем фрустрації знизився з 26% до 18% (-8%); кількість фахівців з високим рівнем агресії зменшився з 18% до 7% (-11%); кількість досліджуваних з високим рівнем ригідності також суттєво зменшився – 3 47 % до 34% (-13%);

в) за методикою методикою рівня емоційного вигорання (В. Бойко) за щкалами: напруга з 19% до 6% (-13%); за шкалою резистенція з 64% до 60% (-4%) та за шкалою виснаження з 40% до 24% (-16%).

Результати кореляційного аналізу рівня емоційного вигорання та тривожності, дають змогу підтвердити вплив рівня тривожності та етап формування синдрому емоційного вигорання у фахівців соціально-психологічної сфери діяльності та наявність у них відчуття стресу, тривоги, незадоволення до себе та до діяльності, що є характерною для них в даний момент життя.

Отже, в результаті узагальнення експериментальних даних було виявлено, які чинники більшою чи меншою мірою впливають на психічне здоров’я педагогічного працівника. Підтверджено, що у професійній діяльності фахівців соціально-психологічної сфери спостерігається досить високий рівень емоційного вигорання. Отже, запропонована система заходів допомогла зменшити рівень стресу і напруги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барабанова М. В. Вивчення психологічного змісту синдрому «емоційного вигорання». *Вісник МГУ*. Сер. 14, Психологія. 2010. №1. С. 54-58.

2. Бачинська А. В. Професійне емоційне вигорання працівників організації: теоретичний підхід. *Вісник студентського наукового товариства «ВАТРА» Вінницького торговельно-економічного інституту КНТЕУ*. Вінниця: Редакційно-видавничий, 2020, 48с

3. Березовська Л.І. Психодіагностика та корекція внутрішньоособистісних конфліктів як умова подолання професійного вигоряння у вчителів : дис. ... канд.. психол. наук : 19.00.10. Київ, 2013. 200 с.

4. Булатевич Н. М. Психічне вигорання у професійній діяльності вчителя: огляд зарубіжних досліджень. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Київ*, 2003. Вип.15–16. С. 117–120.

5. Бут Г О. Профілактика професійного вигорання соціальних робітників територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг). 2023.

6. Бутиліна О., Радченко Н. Розвиток soft skills як чинник підвищення ефективності діяльності соціальних працівників. *SOCIOПРОСТІР*. 2020. № 9. С. 38–45. URL: https://doi.org/10.26565/2218-2470-2020-9-07

7. Васильченко О.М. Ресурсне забезпечення протидії емоційному вигоранню у фахівців соціономічних професій. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Ін. психології ім. Г.С. Костюка НАПН України*. 2016. Т. 7. Вип. 32. С. 46−58.

8. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. Том 32 (71) № 4 2021 р. Дьоміна Г. А. *Психологічні особливості професійного вигорання психологів-психосоматологів*. С. 28–33

9. Гагарін М. Профілактика та подолання синдрому професійного згорання вчителя національної школи. *Проблеми підготовки сучасного вчителя: зб. наук. пр*. Умань: ПП Жовтий, 2010. Вип. 2. С. 93–99.

10. Гаценко К. В. Профілактика синдрому вигорання соціальних працівників засобами підтримуючої супервізії. Львів : 2017, с.27-39.

11. Главацька О Л. Попередження та подолання професійного вигорання соціальних працівників. 2019, с. 34-40

12. Дудник Л. М., Туз Л.Г. Особливості вияву синдрому емоційного вигорання в лікарів. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Серія 12 : Психологічні науки. 2013. Вип. 40. С. 287-291. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_012_2013_40_55

13. Євдокимова І. А., Бутиліна О. В. Професійні та кадрові ризики в соціальній роботі. *Науковотеоретичний альманах «Грані»*. 2019. Т. 22. № 2. С. 23–31. URL:https://doi.org/10.15421/171918.

14. Зайчикова Т. В. Діагностика та профілактика синдрому «професійного вигорання» у вчителів : методичні рекомендації. Київ, 2003. 24 с.

15. Ісаченко В. Теоретико-методологічні основи використання методу супервізії у закладах соціальної сфери. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2019. № 2. С. 71-75.

16. Карагодіна О.Г, Байдарова О.О. Запровадження супервізії у соціальній роботі: бар'єри та ресурси. *Проблеми соці-альної роботи: філософія, психологія, соціологія: збірник Черніг. нац. технол. ун-т. Чернігів* : ЧНТУ, 2014. No 1 (4). С. 29-36.

17. Кірічук Т. Сіла батарейка: Що таке професійне вигорання та як його попередити. *Безпека життєдіяльності*. 2022. № 6. С.12-13.

18. Кизим Г. С. Прояв емоційного вигорання у практичних психологів. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2013. Вип. 14(2). С. 116–124.

19. Кириленко Т.С. Психологія: емоційна сфера особистості: навч. посібник. Київ: Либідь, 2007. 256 с.

20. Кокун О.М. Всеукраїнське опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни»: препринт. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2022. 46 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/731505

21. Кокун О.М. Професійна життєстійкість особистості: аналіз феномена. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2020. Том. V: *Психофізіологія. Психологія 19 праці. Експериментальна психологія*. Вип. 20. С. 68-81. URL: https://lib.iitta.gov.ua/721356

22. Коляда Н В; Теслик Н М; Король С М. Превентивна профілактика вигорання у професійному самозбереженні здоров'я соціальних працівників та психологів. *Проблеми соціальної роботи: філософія, психологія, соціологія*, 2019, 1 (13): 007-012.

23. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / М. С. Корольчук, В .М. Крайнюк. Київ: НікаЦентр, 2009. 580 с.

24. Кравцова О. К. Стресостійкість особистості як психологічний феномен: основні теоретичні підходи. *Вісник післядипломної освіти. Серія: Соціальні та поведінкові науки*. 2019. Вип. 7. С. 98 – 117.

25. Лаврова М. Г. Теоретичний аналіз сучасних поглядів на поняття «емоційне вигорання». В*існик Одеського національного університету. Психологія*. 2014. Т. 19. Вип. 2. С. 194-202.

26. Максименко С. Д. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти : навч. посіб. для студ. вищ. закл. та слухачів ін-тів післядипломної освіти / за ред. С. Д. Максименка. Київ : Міленіум, 2004. 264 с.

27. Максименко С.Д. Психологічна супервізія: навч. посіб. Київ : Кондор, 2020.

28. Мащак С. О. Професійне вигорання особистості як соціально-психологічна проблема. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2012. Вип. 2 (1). С. 444–452.

29. Мірошниченко О. Профілактика «синдрому» професійного вигорання у працюючих в екстремальних умовах : навч.-метод. посіб. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І.Франка, 2013. 155с.

30. Нестеренко В. Інноваційні інструменти, що сприяють підвищенню ефективності роботи психологів. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2023. №29/2. С. 77-85.

31. Олійник І. В. Причини виникнення та профілактика синдрому професійного вигорання у педагогів. *Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія. Педагогічні науки»*. 2017. № 1 (13). С. 118–125.

32. Олійник М. Дослідження синдрому вигорання. КПТ-орієнтована модель допомоги при емоційному вигоранні. Львів, 2021. С. 36–50.

33. Панок, В. Г. Концепція реформування психологічної служби у системі освіти України на період до 2030 року. *Вісник Національної академії педагогічних наук України,* 5(2), 2023, С. 1-10. URL: https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5204.

34. Психологія особистості фахівця в умовах воєнного часу та поствоєної реабілітації : матеріали VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції (27 жовтня 2023 року) / уклад. В. С. Бліхар. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2023. 316 с.

35. Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров’я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості: монографія / Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко [та ін.]; За ред. Л.М. Карамушки. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. URL: http://psychology-naesua.institute/userfiles/files/Karamushka%20(1).pdf.

36. Професійне та емоційне вигорання учасників освітнього процесу під час кризових і трансформаційних процесів : матеріали всеукраїнського науково-педагогічного підвищення кваліфікації, 1 січня – 11 лютого 2024 року. Львів – Торунь : Liha-Pres, 2024. 164 с.

37. Рідкодубська Г. А. Професійне вигорання соціальних працівників. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки*. 2020. № 1 (34). С. 266–271.

38. Скорик Т. В. Профілактика синдрому «професійного вигорання» соціальних працівників як необхідна умова професійної готовності. *Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя*. Серія : Психолого-педагогічні науки. 2011. № 3. С. 98–100.

39. Співак У. Я. Синдром емоційного вигорання як об’єкт наукового пізнання. У Н Мачинська (ред.), О*світній альманах. Збірник студентських наукових досліджен*ь. 2020. С. 173-176.

40. Суспільство для психічного здоров’я особистості: взаємодія родини, освіти, громади : Збірник наукових праць [за матеріалами Міжнародної науковопрактичної інтернет-конференції (Україна, Житомир, 24 листопада 2022 р.)] / Ред. колегія: Г. Пирог, Н. Портницька, І. Тичина / М-во освіти і науки України, Житомирський державний університет імені Івана Франка, соц.-псих. факультет. Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2023. 172 с.

41. Тептюк Ю.О. Психологічні умови розвитку стресостійкості у соціальних працівників різних вікових категорій: дис. на здобуття наук. ступ. дра психол. наук: 19.00.07. Київ, 2021. 272 с.

42. Теренда, Н. О.; Павлів, Т. Б.; Теренда, О. А. Професійне вигорання– одна з невирішених проблем системи охорони здоров’я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров’я У*країни,(2). 2021. С. 29-33.

43. Федоришин Г.М., Кицмен Н.З. Соціальнопсихологічні чинники професійного вигорання персоналу Державної служби України з надзвичайних ситуацій. *Соціально-правові студії*. 2020. Випуск 2 (8). С. 178–185

44. Чубук Р. В. Подолання синдрому професійного вигорання у майбутніх соціальних працівників. Наукові праці. Соціологія. Вип. 172. Том 184. URL : file:///C:/Users/user/Downloads/Npchdusoc_2012_184_172_23.pdf

45. Юрків Я. І. Профілактика синдрому професійного вигорання у соціальних працівників. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*, 2017, 1 (1): 283-289.

46. Baughman Shively S., Horkayne-Szakaly I., Jones R.V., Kelly J.P., Perl D.P. Characterisation of interface as troglial scarring in the human brain after blast exposure: a post-mortem case series. *The Lancet Neurology*, 15 (9). 2016. P. 944-953.

47. Gold Y., Roth R. Teachers Managing Stress and Preventing Burnout: the Professional Health Solution. *Taylor & Francis e-Library*, 2005. p. 215

48. Lahad M., Shacham M., Ayalon O. The "BASIC Ph" model of coping and resiliency. *Theory, research and cross-cultural application*. London, England: Jessica Kingsley. 2013.

49. Lloyd C., King R., Chenoweth L. Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 11, 3. 2002. С. 255-256

50. Craig C. D. Psychometric testing of the multi-modal coping inventory: A new measure of general coping styles. *Unpublished doctoral dissertation*. University of Chapel Hill, Chapel Hill, NC. 2005.

51. Maslach, C., Jachson, S.E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981, No 2. P. 99−113.

52. Maslach C., Schaufeli W., & Leiter, M. Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52. 2001. P. 397-422.

53. Maslach, C. Burnout: A multidimensional perspective. *Professional burnout : Recent developments in the theory and research* / Ed. W.B. Shaufeli, C. Maslach and T. Marek. Washington D.C : Taylor & Trancis, 1993. P. 19- 32.

54. Sall J., Brenner L., Millikan Bell A.M. et al. Assessment and Management of Patients at Risk for Suicide: Synopsis of the 2019 U.S. *Department of Veterans Affairs and S. Department of Defense Clinical Practice Guidelines*. Ann. Intern. Med., 171 (5). 2019. P. 343–353.

55. Stadniuk, L. A., Davydovych, O. V., Prichodko, V. J., Oliynyk, M. V., & Shyrjaeva, M. I. Синдром емоційного вигорання: фактори, що сприяють його виникненню і попередженню. *Вісник наукових досліджень*, (1). 2017. DOI: https://doi.org/10.11603/2415-8798.2017.1.7339

ДОДАТКИ

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, учні та інші люди, із якими ви щоденно співпрацюєте.

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.

Ключ

«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(33), -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		

Відповідно до ключа визначається сума балів окремо для кожного з **симптомів вигорання**.

Показник вираженості емоцій коливається в межах від 0 до 30 балів.

Симптом не склався	Симптом, який склався	Симптом, який склався
9 і менш	10 – 15	16 і більш

Подальший крок в інтерпретації результатів опитування – підрахунок суми показників симптомів, який здійснюється для кожної з трьох фаз формування вигорання. Для кожної фази оцінка може бути від нуля до 120 балів. За кількісними показниками можна судити тільки про те, яка фаза сформувалася більшою чи меншою мірою.

Фаза не сформувалася	Фаза у стадії формування	Фаза сформувалася
36 і менш	37 – 60	61 і більш

Відповідно до ключа проводяться наступні підрахунки:

- визначається сума балів для кожного з 12 симптомів вигорання;
- підраховується сума показників симптомів для кожної з трьох фаз формування вигорання;
- встановлюється підсумковий показник синдрому емоційного вигорання, тобто сума 12 симптомів.

Додаток Б

Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)

Інструкція. Уважно прочитайте опис різних психічних станів. Якщо цей опис збігається Вашим станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виника зрідка, то ставиться 1 бал. Якщо не збігається з Вашим станом – 0 балів.

Опис станів

Шкала тривожності:

1. Не почуваю впевненості в собі.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко впадаю в зневіру.
5. Турбуюся тільки про уявлювані неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися у своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я важко переношу час очікування.

II. Шкала фрустрації:

1. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, з яких усе-таки можна знайти вихід.
2. Неприємності мене сильно розстроюють, я падаю духом.
3. Під час великих неприємностей я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
4. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
5. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною.
6. Я нерідко почуваюся беззахисним.
7. Іноді в мене буває стан розпачу.
8. Я почуваю розгубленість перед труднощами.

9. У важкі хвилини життя іноді поводжуся по дитячому, хочу, щоб пожаліли.

10. Вважаю недоліки свого характеру непоправними.

III. Шкала агресивності:

1. Залишаю за собою останнє слово.
2. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
3. Мене легко розсердити.
4. Люблю робити зауваження іншим.
5. Хочу бути авторитетом для інших.
6. Не задовольняюся малим, хочу найбільшого.
7. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
8. Волію краще керувати, ніж підкорятися.
9. У мене різка, грубувата жестикуляція.
10. Я мстивий.

IV. Шкала ригідності:

1. Мені важко змінювати звички.
2. Нелегко переключати увагу.

33. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.

1. Мене важко переконати.
2. Нерідко в мене не виходить з голови думка, якої слід було б позбутися.
3. Нелегко зближуюся з людьми.
4. Мене засмучують навіть незначні порушення плану.
5. Нерідко я виявляю впертість.
6. Неохоче йду на ризик.
7. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Обробка результатів.

Підрахуйте суму балів за кожною групою запитань:

I. З 1 по 10 запитання – шкала тривожності;

II. З 11 по 20 запитання – шкала фрустрації;

III. З 21 по 30 запитання – шкала агресивності;

IV. З 31 по 40 запитання – шкала ригідності.

Інтерпретація результатів:

0 – 7 балів – низький рівень;

8 – 14 балів – середній рівень;

15 – 20 балів – високий рівень.

Додаток Д

Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих)

Інструкція: перед вами ознаки стресу - інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні.

За наявність у себе одного із інтелектуальних і поведінкових ознак - ставте собі 1 бал; емоційних - 1.5 бали, а фізіологічних - 2 бали.

Інтелектуальні ознаки стресу:

1. Переважання негативних думок
2. Труднощі зосередження
3. Погіршення показників пам'яті
4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми
5. Підвищена відволікання
6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі
7. Погані сни, кошмари
8. Часті помилки, збої в обчисленнях
9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого
10. Порушення логіки, сплутане мислення
11. Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення
12. Звуження «поля зору», коли «бачиться» менше можливих варіантівдії

Поведінкові ознаки стресу:

1. Втрата апетиту або переїдання
2. Зростання помилок при виконанні звичних дій
3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова
4. Тремтіння голосу
5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї
6. Хронічна нестача часу
7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями
8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, неухоженность

9. Антисоціальна, конфліктна поведінка

10. Низька продуктивність діяльності

11. Порушення сну або безсоння

12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю

Емоційні симптоми:

1. Занепокоєння, підвищена тривожність

2. Підозрілість

3. Похмурий настрій

4. Відчуття постійної туги, депресія

5. Дратівливість, напади гніву

6. Емоційна «тупість», байдужість

7. Цинічний, недоречний гумор

8. Зменшення почуття впевненості в собі

9. Зменшення задоволеності життям

10. Почуття відчуженості, самотності

11 Втрата інтересу до життя

12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою

Фізіологічні симптоми

1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі

2. Підвищення або зниження артеріального тиску

3. Прискорений або неритмічний пульс

4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)

5. Порушення свободи дихання

6. Відчуття напруги в м'язах

7. Підвищена стомлюваність

8. Тремтіння в руках, судоми

9. Поява алергії чи інших шкірних висипань

10. Підвищена пітливість

11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла

12. Зниження імунітету, часті нездужання

РЕЗУЛЬТАТИ. Таким чином, загальна максимальна сума за всім списком теоретично може досягати.

Показник від 0 до 5 балів вважається хорошим - означає, що в даний момент життя вагомий стрес відсутній.

Показник від 6 до 12 балів означає, що людина відчуває помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася.

Показник від 13 до 24 балів вказує на досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресорні фактор, який не вдалося компенсувати. В цьому випадку потрібно застосування спеціальних методів подолання стресу.

Показник від 25 до 40 балів вказує на стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога або психотерапевта.

Така величина стресу говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стресу.

Показник понад 40 балів свідчить про перехід організму до третьої, найбільш небезпечною стадії стресу - виснаження запасів адаптаційної енергії.

Додаток Ж

Методика «Індекс життєвої задоволеності» Н. Паніної

Мета: визначення ставлення людини до себе і власного життя, загального емоційного фону, його настрою на даний момент життя.

Оснащення: бланк методики, текст питань. Примітка. активність людини в навчанні залежить від того, наскільки комфортно він відчуває себе в даний момент життя, наскільки він адаптований до несподівано виникають життєвим обставинам.

1. З віком багато мені здається краще, ніж я очікував раніше.

2. Життя принесла мені більше розчарувань, ніж більшості людей, яких я знаю.

3. Зараз найпохмуріший період в моєму житті.

4. Моє життя могла б бути щасливішими, ніж є.

5. Зараз я майже так само щасливий, як і в той час, коли був молодшим.

6. Більшість справ, якими мені доводиться займатися, нудні і нецікаві.

7. Зараз я переживаю найкращі роки в моєму житті.

8. Я вважаю, що в майбутньому мене чекають цікаві і приємні справи.

9. До своїх справах і занять я відчуваю такий же інтерес, як і раніше.

10. З віком я все більше відчуваю якусь втому.

11. Відчуття віку не турбує мене.

12. Коли я оглядаюся на своє життя, я відчуваю почуття задоволення.

13. Я не змінив би своє минуле життя, навіть якби мав таку можливість.

14. У порівнянні з іншими людьми мого віку я зробив масу дурниць у своєму житті.

15. Я виглядаю краще, ніж більшість інших людей мого віку.

16. У мене є деякі плани, які я маю намір здійснити найближчим часом.

17. Озираючись на минуле, можу сказати, що я багато чого упустив у своєму житті. 90

18. Я занадто часто, в порівнянні з іншими людьми, перебуваю в пригніченому настрої.

19. Я отримав досить багато з того, що очікував від життя.

20. Що б не говорили, а з віком більшість людей стає гірше, а не краще.

Обробка результатів. Індекс загальної життєвої задоволеності визначається нарахуванням балів за ключем.

Максимальний індекс життєвої задоволеності становить 40 балів.

Середня життєва задоволеність - 25-30 балів.

Показники менше 25 балів вважаються низькими.

В якості додаткової інформації про те, які конкретні сфери життя приносять задоволення або незадоволення, можна порахувати кількість балів за шкалами (максимальна кількість балів за кожною шкалою - 8).

Інтерпретація результатів 1. Інтерес до життя. судження № 1 , 6 , 9 , 11 . Шкала відображає ступінь ентузіазму, захопленого ставлення до звичайному повсякденному житті.

2. Послідовність в досягненні цілей. судження № 8 , 13 , 16 , 17 . Високі показники за даною шкалою відображають такі особливості ставлення до життя, як рішучість, стійкість, спрямовані на досягнення цілей. Низька оцінка за цією шкалою відображає пасивне примирення з життєвими невдачами, покірне прийняття всього, що приносить життя.

3. Узгодженість між поставленими і досягнутими цілями. судження № 2 , 4 , 5 , 19 . Високі показники відображають переконаність людини в тому, що він досяг або здатний досягти тих цілей, які вважає для себе важливими.

4. Позитивна оцінка себе і власних вчинків. судження № 12 , 14 , 15 , 20 . Так само як оцінка людиною своїх зовнішніх і внутрішніх якостей. Високий бал відображає високу самооцінку. 5. Загальний фон настрою. судження № 3 , 7 , 10 , 18 . Шкала показує ступінь оптимізму, задоволення від життя.

Результати даного тесту дають можливість досить швидко отримати інформацію про загальний емоційний стан людини, про сфери життя, які, можливо, є «проблемними» для нього. Безумовно, у дослідника не завжди є можливість для психологічної роботи з учнем. Однак знання особливостей людини може допомогти вибрати вірну тактику взаємодії з ним. Крім цього, можна оцінити ефективність навчання та психологічного супроводу, якщо провести обстеження після процесу навчання.