МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет соціально-психологічної освіти та фізичної культури
Кафедра соціальної педагогіки, соціальної роботи та консультування

Допущено до захисту
« » 2026 р.
В.о. зав. кафедри
_____ Галина БОНДАРЕНКО

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ У КРИЗОВИХ УМОВАХ

Виконала студентка ІІІ курсу, Р/30 групи освітньої програми «Соціальна робота (Соціально-психологічне консультування)»
спеціальності 231 Соціальна робота
Степанцова (Чернега)
Руслана Русланівна

Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент
Бондаренко Галина Василівна

Умань – 2026

АНОТАЦІЯ

Степанцова Р.Р. Профілактика емоційного вигорання соціальних працівників у кризових умовах. Кваліфікаційна робота першого (бакалаврського) рівня вищої освіти на правах рукопису. Спеціальність 231 Соціальна робота. Умань, 2026.

У роботі досліджено соціально-психологічні особливості та засоби профілактики емоційного вигорання соціальних працівників. Актуальність роботи зумовлена тим, що соціальна робота належить до тих видів професійної діяльності, які вимагають від фахівця не лише високої кваліфікації, але й значних особистісних ресурсів, емоційної стійкості та здатності до співпереживання. В умовах сучасних викликів, з якими стикається Україна – військова агресія, соціальна нестабільність, вимушена міграція населення – навантаження на соціальних працівників зросло в рази. Тому питання профілактики емоційного вигорання та пошуку дієвих методів збереження професійного здоров'я соціальних працівників у кризових умовах набуває особливої гостроти та актуальності.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні проблеми емоційного вигорання соціальних працівників, а також у визначенні та перевірці ефективних засобів його профілактики в кризових умовах.

Методи дослідження: теоретичні; емпіричні; методи математичної статистики.

Одержані результати: 1) Розкрито сутність та роль професійної ідеології соціального працівника; 2) Проаналізовано сутність феномену професійного вигорання в науковій літературі; 3) Визначено соціально-психологічні фактори виникнення вигорання; 4) Охарактеризовано особливості емоційного вигорання та професійного стресу в умовах кризових подій; 5) Здійснено діагностику рівнів професійного вигорання серед соціальних працівників; 6) Обґрунтовано соціально-психологічні умови профілактики професійного вигорання.

Ключові слова: соціальний працівник, професійне вигорання, кризові умови.

ABSTRACT

Stepantsova R. Prevention of emotional burnout of social workers in crisis conditions. Bachelor's qualification thesis submitted in manuscript form. Specialty 231 Social Work. Uman, 2026.

The thesis explores socio-psychological features and means of preventing emotional burnout of social workers. The relevance of the study is determined by the relevance of the work is due to the fact that social work belongs to those types of professional activity that require from a specialist not only high qualifications, but also significant personal resources, emotional stability and the ability to empathize. In the conditions of modern challenges that Ukraine faces – military aggression, social instability, forced migration of the population – the load on social workers has increased many times. Therefore, the issue of preventing emotional burnout and finding effective methods for preserving the professional health of social workers in crisis conditions is becoming particularly acute and relevant.

The aim of the study is to theoretically substantiate and empirically study the problem of emotional burnout of social workers, as well as to identify and verify effective means of its prevention in crisis conditions.

The research methods include theoretical; empirical; methods of mathematical statistics.

The findings indicate: 1) The essence and role of the professional ideology of a social worker are revealed; 2) The essence of the phenomenon of professional burnout in the scientific literature is analyzed; 3) The socio-psychological factors of burnout occurrence are determined; 4) The features of emotional burnout and professional stress in conditions of crisis events are characterized; 5) The diagnostics of professional burnout levels among social workers are carried out; 6) The socio-psychological conditions for the prevention of professional burnout are substantiated.

Keywords: social worker, professional burnout, crisis conditions.

ЗМІСТ

ВСТУП …… 5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ …….. 9
1.1. Соціальний працівник та його професійна ідеологія……..……...…. 9
1.2. Сутність поняття професійного вигорання…….… 13
1.3. Соціально-психологічні фактори виникнення професійного вигорання соціальних працівників…….. 17
1.4. Емоційне вигорання та професійний стрес серед працівників соціальної сфери під час кризових подій….. 22
Висновки до першого розділу……..… 26
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ТА ЙОГО ПРОФІЛАКТИКА……..… 27
2.1. Діагностика рівнів професійного вигорання соціальних працівників …… 27
2.2. Аналіз результатів дослідження рівня професійного вигорання…… 32
2.3. Обґрунтування та реалізація соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання соціальних працівників..……... 36
2.4. Профілактика професійного вигорання соціальних працівників засобами супервізії ……. 40
2.5. Методичні рекомендації з профілактики та подолання синдрому професійного вигорання у соціальних працівників …… 44
Висновки до другого розділу ……..…… 48
ВИСНОВКИ …… 50
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ …….. 53
ДОДАТКИ…...……..…. 57

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Соціальна робота належить до тих видів професійної діяльності, які вимагають від фахівця не лише високої кваліфікації, але й значних особистісних ресурсів, емоційної стійкості та здатності до співпереживання. В умовах сучасних викликів, з якими стикається Україна – військова агресія, соціальна нестабільність, вимушена міграція населення – навантаження на соціальних працівників зросло в рази. Вони стають першою ланкою допомоги для вразливих категорій населення, часто працюючи в умовах невизначеності та постійного психологічного тиску.

Тривале перебування в стресогенних ситуаціях, необхідність надавати допомогу людям, які пережили травматичні події, та висока відповідальність створюють підґрунтя для виникнення синдрому професійного вигорання. Це явище не лише негативно впливає на психофізичне здоров'я самого фахівця, але й знижує ефективність соціальної допомоги. Тому питання профілактики емоційного вигорання та пошуку дієвих методів збереження професійного здоров'я соціальних працівників у кризових умовах набуває особливої гостроти та актуальності.

Теоретичні основи дослідження професійного вигорання соціальних працівників ґрунтуються на концепціях емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції професійних досягнень. Воно розглядається як відповідь на хронічний стрес, спричинений високою емоційною напругою, соціальною відповідальністю та браком ресурсів. Дослідження включають аналіз особистісних (тривожність, емпатія) та організаційних чинників.

Аналізуючи результати досліджень варто зазначити, що науковці значну увагу приділяють зазначеному питанню.

Так, роботи Булатевич Н. розкривають вигорання як наслідок хронічного стресу та невідповідності міжособистісними характеристиками

фахівця й вимогами професійної діяльності, що призводить до виснаження особистості [5].

На важливості самоаналізу та свідомого ставлення до власного емоційного стану для запобігання професійному вигоранню у своїй роботі наголошує Дзюба К. [11; 12].

Дослідження Орла В. висвітлюють синдром професійного вигорання як наслідок невідповідності між вимогами роботи та ресурсами особистості, що супроводжується деперсоналізацією, зниженням мотивації та професійної ефективності [27].

Прояви вигорання, чинники, які впливають на нього, та можливості профілактики емоційного вигорання описано у роботах Боковець О., Водоп'янової Н, Гірник А. [4; 7; 8].

Незважаючи на значну кількість наукових праць, присвячених питанню профілактики емоційного вигорання соціальних працівників, бракує розвідок, які б висвітлювали дослідження профілактики емоційного вигорання соціальних працівників у кризових умовах.

Саме тому, тема **«Профілактика емоційного вигорання соціальних працівників у кризових умовах»** є актуальною та потребує всебічного вивчення.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні проблеми емоційного вигорання соціальних працівників, а також у визначенні та перевірці ефективних засобів його профілактики в кризових умовах.

Відповідно до мети визначено такі **завдання дослідження**:

1. Розкрити сутність та роль професійної ідеології соціального працівника.

2. Проаналізувати сутність поняття професійного вигорання в науковій літературі.

3. Визначити соціально-психологічні фактори, що сприяють виникненню вигорання у соціальних працівників.

4. Охарактеризувати особливості емоційного вигорання та професійного стресу в умовах кризових подій.

5. Здійснити діагностику рівнів професійного вигорання серед соціальних працівників.

6. Обґрунтувати соціально-психологічні умови профілактики професійного вигорання.

Об'єкт дослідження – процес професійної діяльності соціальних працівників у кризових умовах.

Предмет дослідження – соціально-психологічні особливості та засоби профілактики емоційного вигорання соціальних працівників.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс методів:

– *теоретичні* (аналіз, синтез, узагальнення наукової літератури) для з'ясування стану розробленості проблеми;

– *емпіричні* (анкетування, тестування) для діагностики рівнів вигорання;

– *методи математичної статистики* для обробки отриманих даних.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в тому, що:

– розкрито сутність та роль професійної ідеології соціального працівника;

– проаналізовано сутність поняття професійного вигорання в науковій літературі;

– визначено соціально-психологічні фактори, що сприяють виникненню вигорання у соціальних працівників;

– охарактеризовано особливості емоційного вигорання та професійного стресу в умовах кризових подій;

– здійснено діагностику рівнів професійного вигорання серед соціальних працівників;

– обґрунтовано соціально-психологічні умови профілактики професійного вигорання.

Практична значущість дослідження профілактики емоційного вигорання соціальних працівників у кризових умовах (війна, пандемія, соціальні трансформації) полягає у розробці інструментів для збереження ментального здоров'я фахівців, підвищення якості надання соціальних послуг та стабілізації діяльності соціальних служб

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі Іванівського відділу Березівської філії Одеського обласного центру зайнятості.

Апробація результатів дослідження. Основні ідеї, положення та результати дослідження висвітлювалися у доповідях на науково-практичних конференціях та семінарах.

Матеріали дослідження обговорювалися на засіданнях кафедри соціальної педагогіки, соціальної роботи та консультування Уманського національного університету.

Публікації: основні положення кваліфікаційної роботи викладено в статті: «Соціально-психологічні фактори виникнення професійного вигорання соціальних працівників».

Структура випускної кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи – 62 сторінки, основного тексту – 52 сторінки, список використаних джерел становить 41 найменування. Робота містить 1 таблицю, 2 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ

1.1. Соціальний працівник та його професійна ідеологія

Соціальна робота на сучасному етапі розвитку суспільства є не лише специфічним видом професійної діяльності, а й складним соціокультурним феноменом, що відображає рівень гуманізації соціуму. У центрі цієї діяльності знаходиться особистість соціального працівника, який виступає головним інструментом надання допомоги та підтримки вразливим верствам населення. Ефективність соціальної роботи залежить не лише від володіння фаховими технологіями чи знання законодавства, а насамперед від сформованості професійної ідеології, яка визначає зміст, цілі та цінності професійної активності [13].

Професійна ідеологія соціального працівника – це система наукових поглядів, переконань, етичних норм та ціннісних орієнтацій, які складають світоглядну основу професійної діяльності. Вона не є статичним утворенням, а формується у процесі професійного становлення особистості, трансформуючись під впливом суспільних змін, набуття досвіду та розвитку професійної самосвідомості [13; 30].

Дослідники соціальної сфери наголошують, що специфіка праці соціального працівника полягає у її інтегративному характері. Фахівець одночасно виконує ролі посередника, адвоката, консультанта, організатора, терапевта та наставника. Така багатовекторність вимагає чіткого ідеологічного стрижня, який дозволяє зберігати професійну ідентичність у різноманітних, часто стресогенних ситуаціях [30].

Основу професійної ідеології складають гуманістичні цінності, закріплені як у міжнародних документах (зокрема, документах Міжнародної федерації соціальних працівників – IFSW), так і в національному законодавстві, зокрема в Етичному кодексі спеціалістів із соціальної роботи України [13]. Серед ключових цінностей, що формують ідеологічний базис професії, необхідно виділити наступні:

По-перше, це *визнання гідності та унікальності кожної людини*. Соціальний працівник у своїй діяльності виходить із презумпції цінності особистості клієнта, незалежно від його соціального статусу, расової приналежності, віросповідання, сексуальної орієнтації, минулого досвіду чи стану здоров'я. Ця ідеологічна установка вимагає від фахівця високого рівня толерантності та здатності до безоціночного прийняття, що є особливо складним при роботі з маргіналізованими групами (особами з наркотичною залежністю, бездомними, правопорушниками).

По-друге, це *право клієнта на самовизначення*. Професійна ідеологія соціальної роботи заперечує патерналістський підхід, коли фахівець вирішує проблеми «за» клієнта. Натомість, головною метою є активізація власного потенціалу особистості, допомога у прийнятті самостійних рішень та взятті відповідальності за власне життя. Соціальний працівник виступає не як «рятівник», а як фасилітатор змін, партнер, який надає ресурси та підтримку.

По-третє, це *принцип соціальної справедливості*. Ідеологія соціальної роботи не обмежується індивідуальною допомогою, а передбачає активну позицію щодо зміни несправедливих суспільних структур. Соціальний працівник має бути готовим відстоювати права своїх підопічних, боротися з дискримінацією та сприяти рівному доступу громадян до суспільних благ та послуг [13].

Особливе місце в структурі професійної ідеології посідає поняття «професійного обов'язку» та «місії». Багато фахівців обирають цю професію, керуючись альтруїстичними мотивами – бажанням допомагати людям,

змінювати світ на краще, бути корисними суспільству. Такий тип мотивації прийнято називати «просоціальним». Він є потужним енергетичним ресурсом, який дозволяє долати труднощі, пов’язані з низькою матеріальною винагородою чи складними умовами праці [6].

Однак, варто зазначити, що професійна ідеологія містить у собі певні ризики та внутрішні протиріччя, які можуть стати підґрунтям для виникнення емоційного вигорання. Перш за все, це конфлікт між «ідеальним» та «реальним». В університетах майбутніх соціальних працівників навчають високим стандартам допомоги, емпатії та індивідуального підходу. Проте, приходячи на реальне робоче місце (наприклад, у територіальний центр соціального обслуговування чи службу у справах дітей), молодий фахівець стикається з жорсткою бюрократичною системою. Величезний обсяг паперової роботи, дефіцит часу, брак фінансових ресурсів для надання реальної допомоги, недосконаліть законодавства – усе це вступає в дисонанс з гуманістичними ідеалами. Фахівець змушений балансувати між бажанням допомогти клієнту та необхідністю дотримуватися інструкцій, що часто призводить до фрустрації та розчарування [2; 15].

Крім того, професійна ідеологія соціального працівника висуває надзвичайно високі вимоги до особистісних якостей фахівця. Він повинен бути одночасно чуйним і твердим, емпатійним і стресостійким, принциповим і гнучким. Суспільство часто транслює образ соціального працівника як людини без власних проблем, готової до самопожертви заради інших. Інтеріоризація (присвоєння) цього образу може призвести до формування так званого «синдрому рятівника» або гіпервідповідальності. Фахівець з такою деформованою ідеологією починає сприймати невдачі клієнта як особисту поразку. Він ігнорує власні потреби, працює понаднормово, емоційно «зливається» з проблемами підопічних. Відмова клієнта від допомоги сприймається не як реалізація права на самовизначення, а як особиста образа.

Така позиція, хоч і здається на перший погляд високоморальною, насправді є непрофесійною і веде до швидкого виснаження [10; 28].

Важливим аспектом професійної ідеології в сучасних українських реаліях є патріотична складова та робота в умовах кризи. Війна докорінно змінила контекст соціальної роботи [10]. Сьогодні ідеологія українського соціального працівника збагатилася новими сенсами: це не просто допомога нужденним, це внесок у перемогу, підтримка стійкості нації, збереження людського капіталу країни. Робота з внутрішньо переміщеними особами, ветеранами, сім'ями загиблих вимагає нових підходів, де професійна емпатія поєднується з громадянською позицією. Водночас, це створює додаткове навантаження: фахівець не має права на слабкість, адже він є опорою для тих, хто постраждав від війни найбільше [10; 17].

Таблиця 1.1

Функції діяльності соціального працівника та їх завдання

Функція	Завдання функції
Регулятивна	задає етичні рамки поведінки у складних ситуаціях
Мотиваційна	наповнює працю сенсом, що виходить за межі простого заробляння грошей
Ідентифікаційна	формує почуття приналежності до професійної спільноти
Захисна	чіткі ціннісні орієнтири допомагають зменшити тривожність у ситуаціях невизначеності

Таким чином, професійна ідеологія соціального працівника є фундаментом його діяльності. Вона виконує низку важливих функцій (Див. Таблицю 1.1):

1. *Регулятивна функція:* задає етичні рамки поведінки у складних ситуаціях.

2. *Мотиваційна функція:* наповнює працю сенсом, що виходить за межі простого заробляння грошей.

3. *Ідентифікаційна функція:* формує почуття приналежності до професійної спільноти.

4. *Захисна функція:* чіткі ціннісні орієнтири допомагають зменшити тривожність у ситуаціях невизначеності.

Водночас, некритичне ставлення до ідеологічних установок, надмірний ідеалізм та нездатність розмежувати професійне та особисте можуть стати факторами ризику. Гармонійна професійна ідеологія має включати не лише цінність служіння іншим, але й цінність збереження власного здоров'я (психогігієну) як запоруку довготривалої та ефективної професійної діяльності. Розуміння цього балансу є першим кроком до профілактики професійного вигорання.

1.2. Сутність поняття професійного вигорання

Проблема професійного здоров'я фахівців соціономічної сфери, до якої належать і соціальні працівники, є однією з найбільш актуальних у сучасній психологічній науці. Центральне місце у цьому дискурсі посідає феномен «професійного вигорання». Незважаючи на широку популярність цього терміну в масовій культурі, у науковому середовищі він має чітко окреслені межі, структуру та динаміку розвитку, які потребують детального аналізу.

Історично вивчення цього явища розпочалося у другій половині XX століття. Пріоритет у введенні терміну «вигорання» належить американському психіатру Герберту Фрейденбергеру. У 1974 році він опублікував статтю, в якій описав психологічний стан волонтерів, що працювали в безкоштовних клініках для наркозалежних та безхатченків.

Фрейденбергер помітив, що люди, які спочатку були сповнені ентузіазму та ідеалістичних прагнень, через певний час ставали цинічними, дратівливими, виснаженими та втрачали здатність до співчуття. Він метафорично порівняв цей стан з будівлею, що вигоріла зсередини: зовнішній фасад може залишатися цілим, але внутрішні конструкції зруйновані. Вчений визначив вигорання як «стадію виснаження внаслідок завищених вимог до власних ресурсів» [41].

Згодом інтерес до проблеми значно зріс, і науковці запропонували різноманітні підходи до розуміння сутності цього феномену. У сучасній психології праці можна виділити кілька ключових моделей вигорання [21]:

1. *Однофакторна модель* (Пайнс А. і Аронсон Е.). Представники цього підходу розглядають вигорання як стан фізичного, емоційного та когнітивного виснаження, викликаного тривалим перебуванням у емоційно навантажених ситуаціях. Пайнс А. наголошує на екзистенційній природі вигорання, стверджуючи, що воно виникає тоді, коли робота перестає надавати життю сенс. Для соціального працівника, який часто працює за покликанням, втрата відчуття значущості своєї праці стає руйнівною. Згідно з цією теорією, «вигоріти» може лише той, хто «горів», тобто людина з високою мотивацією та ідеалами.

2. *Трьохфакторна модель* (Маслач К. і Джексон С.). Ця модель є найбільш поширеною та визнаною у світі. Дослідники розглядають вигорання як багатовимірний конструкт, що складається з трьох компонентів:

- *Емоційне виснаження*. Це базовий компонент синдрому. Він проявляється у відчутті емоційної спустошеності, коли фахівець відчуває, що не може більше віддавати себе роботі на емоційному рівні. Для соціального працівника це означає нездатність співпереживати клієнту. Емоційні ресурси вичерпані, і саме думка про необхідність контакту з людьми викликає внутрішній супротив.

- *Деперсоналізація.* Цей компонент часто називають цинізмом. Він проявляється у формуванні негативного, байдужого або навіть агресивного ставлення до реципієнтів допомоги. Деперсоналізація є своєрідним захисним механізмом психіки: щоб не відчувати болю від чужих страждань, соціальний працівник підсвідомо починає сприймати клієнта не як живу людину, а як «об'єкт», «кейс», «випадок з папки». У мові фахівця з'являються зневажливі ярлики, формалізм, емоційна холодність.
- *Редукція особистих досягнень.* Третій компонент стосується самооцінки. Фахівець починає негативно оцінювати власну компетентність, вважає свої зусилля марними, а результати роботи – незначними. Виникає почуття провини за власну неуспішність, знижується професійна мотивація, з'являється бажання змінити професію.

3. *Динамічна модель* (В.В. Бойко). У вітчизняній психології значної популярності набула концепція В.В. Бойка, який розглядає вигорання не як сталий стан, а як динамічний процес формування механізму психологічного захисту. Автор визначає вигорання як вироблений особистістю механізм повного або часткового виключення емоцій у відповідь на обрані психотравмуючі впливи. Цей механізм є конструктивним (дозволяє дозувати ресурси), але стає дисфункціональним, коли поширюється на всі сфери життя. Бойко виділяє три фази розвитку синдрому [3]:

- *Фаза «Напруження»:* передвісник вигорання, що характеризується переживанням психотравмуючих обставин, тривогою та незадоволеністю собою.
- *Фаза «Резистенція» (Опір):* активний опір стресу, що проявляється в емоційній дезорієнтації та економії емоцій.
- *Фаза «Виснаження»:* падіння енергетичного тонусу, розвиток психосоматичних та вегетативних порушень.

Важливим аспектом розуміння сутності вигорання є його розмежування з поняттям професійного стресу. Хоча ці явища пов'язані,

вони не є тотожними. Стрес характеризується надмірною залученістю та гіперактивністю. Людина у стані стресу відчуває, що на неї тисне занадто багато проблем, але вірить, що якщо вона візьме все під контроль, їй стане краще. Вигорання ж, навпаки, характеризується відсутністю залученості. Це стан порожнечі, апатії та втрати мотивації. Якщо стрес фізично виснажує, то вигорання емоційно калічить.

Сутність вигорання також яскраво ілюструється через його симптоматику, яку прийнято поділяти на п’ять груп [4]:

1. *Фізичні симптоми:* хронічна втома, що не минає після сну, головні болі, порушення сну, зміни ваги, зниження імунітету.
2. *Емоційні симптоми:* песимізм, байдужість, почуття безпорадності, підвищена дратівливість, почуття провини, страх, депресивні настрої.
3. *Поведінкові симптоми:* ухилення від виконання обов’язків, запізнення, бажання мінімізувати контакти з клієнтами, збільшення вживання стимуляторів (кава, алкоголь, тютюн).
4. *Інтелектуальні симптоми:* падіння інтересу до нових теорій та ідей в роботі, віддавання переваги шаблонним діям, формальний підхід до вирішення завдань.
5. *Соціальні симптоми:* зменшення соціальної активності, втрата інтересу до хобі, конфлікти в сім’ї («принесення роботи додому» у вигляді роздратування).

Особливої уваги заслуговує визнання проблеми вигорання на міжнародному рівні. У 2019 році Всесвітня організація охорони здоров’я (ВООЗ) оновила Міжнародну класифікацію хвороб (МКХ-11), включивши до неї вигорання (код QD85). ВООЗ визначає його не як медичний стан чи хворобу, а як «*феномен, пов’язаний з роботою*». Згідно з визначенням ВООЗ, це синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдалося успішно впоратися. Це визнання підкреслює, що причина

вигорання криється не стільки в особистості працівника, скільки в умовах організації праці [9].

Для соціальної роботи сутність вигорання набуває специфічного забарвлення через феномен «емоційної праці». Соціальний працівник продає не лише свої знання та час, а й свою здатність до емпатії. Він зобов'язаний демонструвати певні емоції (турботу, спокій, впевненість), навіть якщо внутрішньо відчуває зовсім інше [6; 18]. Цей дисонанс між внутрішнім станом та зовнішньою професійною маскою є потужним каталізатором вигорання.

Отже, професійне вигорання соціального працівника можна визначити як деструктивний синдром, що розвивається на тлі хронічного професійного стресу та призводить до виснаження емоційно-енергетичних ресурсів, розвитку негативних настанов щодо клієнтів та професії, а також до зниження якості життя самого фахівця. Це системна реакція організму, яка сигналізує про порушення балансу між тим, що людина віддає у професійну діяльність, і тим, що вона отримує взамін. Розуміння багатокомпонентної структури цього явища є ключем до побудови ефективної системи профілактики.

1.3. Соціально-психологічні фактори виникнення професійного вигорання соціальних працівників

Аналіз феномену професійного вигорання був би неповним без глибокого дослідження детермінант, що зумовлюють його виникнення та розвиток. У сучасній науковій літературі домінує мультифакторний підхід, згідно з яким синдром вигорання є результатом складної взаємодії особистісних характеристик фахівця, специфіки його професійної діяльності та організаційного середовища. Соціальна робота, як професія типу «людина-людина», має найвищий рівень ризику через постійне емоційне

навантаження, тому вивчення факторів вигорання саме в цій сфері потребує особливої уваги.

Дослідники класифікують фактори, що провокують вигорання, за різними критеріями. Найбільш ґрунтовною вважається класифікація, яка поділяє їх на три великі групи: особистісні (внутрішні), рольові та організаційні (зовнішні). Розглянемо кожну з цих груп детальніше через призму діяльності соціального працівника [9; 20].

1. *Організаційні (зовнішні) фактори*. Більшість сучасних дослідників (зокрема, Маслач К. та Лейтер М.) схиляються до думки, що організаційні умови відіграють вирішальну роль у виникненні вигорання, часто переважуючи особистісні особливості. Якщо здорового, вмотивованого працівника помістити в токсичне або хаотичне середовище, вигорання стане неминучим наслідком адаптації [40]:

- *Надмірне робоче навантаження*. Для соціальних служб характерна хронічна нестача кадрів при постійному зростанні кількості клієнтів (особливо в умовах соціально-економічних криз). Соціальний працівник змушений працювати в режимі багатозадачності, обробляючи запити десятків підопічних. Кількісне перевантаження призводить до того, що фахівець не має часу на якісне виконання обов’язків, що викликає почуття професійної неспроможності. Якісне перевантаження виникає, коли завдання є занадто складними для наявного рівня кваліфікації або ресурсів працівника.
- *Бюрократизація діяльності.* Значна частина робочого часу соціального працівника витрачається на заповнення звітів, ведення карток клієнтів, написання актів обстеження тощо. Виникає так званий «паперовий бар’єр» між фахівцем та клієнтом. Це породжує когнітивний дисонанс: людина обирала професію заради живого спілкування та допомоги, а натомість перетворилася на «адміністратора». Відчуття безглуздості рутинної роботи є потужним фактором емоційного виснаження.

- *Відсутність контролю.* Згідно з моделлю «Вимоги-Контроль» Карасека Р., стрес виникає не просто від високих вимог, а від поєднання високих вимог з низьким рівнем контролю над ситуацією. Соціальні працівники часто мають обмежені повноваження, залежать від рішень інших інстанцій (судів, лікарень, поліції) або жорстких інструкцій, що позбавляє їх автономії та можливості творчо підходити до вирішення проблем клієнта [37].
- *Дисбаланс винагороди.* Йдеться не лише про низьку заробітну плату, яка є хронічною проблемою бюджетної сфери, а й про відсутність морального заохочення. Дефіцит визнання з боку керівництва, суспільства та самих клієнтів (які часто сприймають допомогу як належне або висловлюють претензії) призводить до знецінення власної праці. Згідно з моделлю Дж. Зігріста, порушення балансу між докладеними зусиллями та отриманою винагородою є прямим шляхом до стресу [19].

2. *Рольові фактори*. Ця група факторів пов’язана зі специфікою соціальної взаємодії та позицією працівника в структурі організації [14]:

- *Рольовий конфлікт.* Соціальний працівник часто опиняється «між двох вогнів». З одного боку, він має захищати інтереси клієнта (принцип адвокації), з іншого – дотримуватися інтересів держави та бюджетних обмежень установи. Наприклад, фахівець бачить, що клієнт потребує дороговартісної послуги, але інструкція не дозволяє її надати. Також конфлікт виникає при поєднанні функцій допомоги та контролю (наприклад, у службі у справах дітей: працівник має підтримувати сім’ю, але водночас контролювати її та, за необхідності, ініціювати вилучення дітей).
- *Рольова невизначеність.* Відсутність чітких посадових інструкцій, розмиті межі відповідальності, суперечливі вказівки від різних керівників створюють постійне напруження. Працівник не розуміє, що саме вважається «хорошим результатом» його роботи, і живе в постійному страху помилки.

3. *Особистісні (внутрішні) фактори*. Індивідуальні особливості можуть виступати як протекторами, так і каталізаторами вигорання [14] :

- *Соціально-демографічні характеристики.* Дослідження показують суперечливі дані, але загальна тенденція вказує на те, що молоді фахівці (через «шок реальності») та люди старшого віку (через вікове зниження енергетичного потенціалу) є більш вразливими. Жінки, на яких часто лягає «подвійне навантаження» (робота + дім), також мають вищий ризик емоційного виснаження, хоча чоловіки частіше схильні до деперсоналізації.
- *Рівень емпатії.* Емпатія є професійно значущою якістю, але вона ж є і «ахіллесовою п’ятою». Глибоке співпереживання без навичок емоційного відсторонення призводить до «втоми від співчуття». Фахівець починає жити проблемами клієнтів, втрачаючи власні кордони.
- *Особистісні риси*. Люди з високим рівнем нейротизму (тривожності, емоційної нестабільності) схильні гостріше реагувати на робочі стреси. Перфекціоністи, які прагнуть все робити ідеально і не дають собі права на помилку, вигорають швидше, оскільки соціальна робота – це сфера, де ідеальний результат часто недосяжний. Також до групи ризику належать інтроверти, для яких інтенсивна комунікація потребує значних енергетичних витрат.
- *Локус контролю.* Працівники із зовнішнім (екстернальним) локусом контролю, які вважають, що від них нічого не залежить, схильні до пасивності та почуття безпорадності, що є компонентом вигорання. Водночас, надмірний внутрішній локус контролю (гіпервідповідальність) також небезпечний, оскільки фахівець бере на себе вину за обставини, які він не може змінити.

4. Специфічний «фактор клієнта». Окремо варто виділити специфіку контингенту, з яким працюють соціальні служби. Це часто люди у стані

гострого горя, агресії, депресії, особи з асоціальною поведінкою, психічними розладами чи невиліковними хворобами.

- *Емоційне зараження.* Постійний контакт з негативними емоціями (плач, скарги, гнів) призводить до несвідомого переймання цього стану фахівцем.
- *Відсутність позитивного зворотного зв'язку.* У багатьох випадках (наприклад, паліативна допомога, робота з хронічними алкозалежними) результат роботи є неочевидним або відстроченим у часі. Працівник вкладає зусилля, але не бачить «щасливого кінця», що позбавляє його дофамінового підкріплення від успіху.
- *Загроза безпеці.* Соціальні працівники, які відвідують клієнтів удома, часто наражаються на ризик фізичного насильства або агресії, що створює фонове відчуття небезпеки.

5. *Соціально-психологічні фактори міжособистісної взаємодії.* Клімат у колективі може як нівелювати, так і посилювати дію стресорів.

- *«Емоційна токсичність» колективу*. Постійні скарги колег, плітки, інтриги та конфлікти створюють додаткове навантаження.
- *Мобінг та булінг.* Цькування співробітника керівництвом або колегами є одним з найпотужніших факторів психотравматизації.
- *Відсутність соціальної підтримки.* Неможливість розділити свої переживання з колегами, обговорити складний випадок, отримати пораду чи просто співчуття залишає працівника наодинці зі стресом. Ізоляція значно пришвидшує процес професійної деформації.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що професійне вигорання соціального працівника ніколи не має однієї причини. Це завжди кумулятивний ефект. Найбільш небезпечним сценарієм є поєднання високої особистісної мотивації та ідеалізму («хочу врятувати світ») з жорсткими, ресурсно-обмеженими умовами праці та відсутністю підтримки. Саме на перетині цих площин виникає іскра, яка призводить до «пожежі» вигорання.

Розуміння цієї полідетермінованості є важливим для побудови комплексних програм профілактики, які повинні бути спрямовані не лише на «лікування» окремого працівника, а й на оздоровлення організаційного середовища в цілому.

1.4. Емоційне вигорання та професійний стрес серед працівників соціальної сфери під час кризових подій

Соціальна робота традиційно вважається професією з високим рівнем стресогенності навіть у стабільних суспільних умовах [8]. Проте виникнення масштабних кризових подій – військових конфліктів, пандемій, техногенних катастроф чи масових вимушених міграцій – докорінно трансформує контекст професійної діяльності, переводячи її у площину екстремальної психології. У таких умовах професійний стрес набуває якісно нових характеристик, а динаміка емоційного вигорання значно пришвидшується, загрожуючи не лише професійній ідентичності, а й особистісному здоров'ю фахівця.

Ключовою особливістю роботи соціального працівника під час кризи (зокрема, війни) є феномен, який у сучасній науковій літературі отримав назву «спільної травми» або «подвійної експозиції» [10]. Це унікальна ситуація, коли терапевтичний бар'єр між «допомагаючим» та «постраждалим» стає проникним. Соціальний працівник перестає бути зовнішнім, об'єктивним спостерігачем, який приходить у ситуацію клієнта з безпечного середовища. Він сам стає учасником травматичних подій. Фахівець і клієнт знаходяться в одному контексті загрози життю, переживають однакові втрати (дому, безпеки, звичного укладу життя), чують одні й ті ж сигнали тривоги. Ця спільність досвіду, з одного боку, посилює емпатію та розуміння, але з іншого – позбавляє соціального працівника можливості повноцінного відновлення, оскільки поза роботою він не

потрапляє у «зону спокою», а повертається у ту ж саму травматичну реальність [22; 29].

Аналізуючи специфіку професійного стресу в кризових умовах, необхідно розмежувати та детально охарактеризувати ряд специфічних синдромів, які часто супроводжують або передують класичному вигоранню [29; 35].

1. *Вторинна травматизація*. Цей феномен часто називають «стресом свідка». Соціальні працівники, працюючи з жертвами насильства, військовими, біженцями, постійно стикаються з жахливими розповідями про травматичні події. Дослідження показують, що емпатійне вислуховування історій про травму може викликати у слухача симптоми, тотожні посттравматичному стресовому розладу (ПТСР). Фахівець починає переживати «вторгнення» чужих спогадів: йому сняться кошмари про події, яких він не бачив, але про які чув; виникає підвищена тривожність, гіперзбудливість, уникнення нагадувань про роботу. На відміну від вигорання, яке розвивається поступово, вторинна травматизація може виникнути раптово, навіть після одного складного випадку [35].

2. *Вікарна травма*. На відміну від вторинного стресу, який є емоційною реакцією, вікарна травма – це когнітивна зміна світогляду фахівця. Постійне зіткнення з людським горем, жорстокістю та несправедливістю під час війни призводить до руйнування базових ілюзій про світ як безпечне та справедливе місце. Соціальний працівник починає сприймати світ як вороже середовище, втрачає віру в добро, стає цинічним та підозрілим не лише на роботі, а й в особистому житті. Відбувається глибинна трансформація особистості: змінюється система цінностей, відчуття безпеки та довіри до людей. Це своєрідна «професійна деформація душі» [35].

3. *Втома від співчуття*. Цей термін, введений Фіглі Ч., описує стан фізичного та емоційного виснаження, що виникає внаслідок «вартості турботи» про інших. У кризових умовах потік клієнтів є безперервним, а їхні

історії – насиченими інтенсивним болем. Емоційний резервуар соціального працівника має свої межі. Коли він вичерпується, настає «параліч емоцій»: фахівець все ще розуміє страждання клієнта інтелектуально, але більше не може відгукнутися емоційно. Це захисний механізм психіки, який запобігає повному руйнуванню, але робить якісну соціальну роботу неможливою [35].

4. *Моральна травма*. Особливо гостро в умовах кризи (дефіцит ресурсів, масовість запитів) постає проблема моральної травми. Вона виникає тоді, коли соціальний працівник змушений діяти всупереч своїм моральним переконанням або стає свідком дій, що порушують його етичні принципи, і не може цьому запобігти [35]. Типові ситуації моральної травми:

- Необхідність «сортування» клієнтів (тріаж): кому надати гуманітарну допомогу в першу чергу, коли її не вистачає на всіх.
- Неможливість надати допомогу через бюрократичні перепони або небезпеку (наприклад, неможливість евакуювати людину із зони бойових дій).
- Усвідомлення безсилля перед масштабом трагедії. Моральна травма викликає глибоке почуття провини, сорому та, як наслідок, агресію до себе або системи, що є потужним каталізатором вигорання.

Динаміка вигорання в кризових умовах також має свої особливості. Якщо в мирний час процес вигорання може тривати роками («повільне тління»), то під час кризи він протікає стрімко і часто маскується під мобілізацію. Можна виділити специфічні етапи цього процесу:

- *Етап «Героїчна фаза»:* На початку кризи (наприклад, перші місяці війни) спостерігається сплеск адреналіну та ентузіазму. Соціальні працівники працюють 24/7, ігнорують втому, голод та власні потреби. Виникає ілюзія безмежності ресурсів та відчуття єднання. Ця фаза є найбільш підступною, оскільки саме тут закладається фундамент для майбутнього виснаження.

- *Етап «Медовий місяць» (розчарування):* Ентузіазм спадає, а проблеми не зникають. Накопичується фізична втома. Приходить усвідомлення, що «спринт» перетворився на «марафон». Починаються перші конфлікти, роздратування на клієнтів, які «вимагають забагато».
- *Етап дезорганізації:* З'являються симптоми ПТСР, погіршується пам'ять та концентрація уваги. Фахівець робить помилки, стає неефективним, але часто не може зупинитися через почуття провини («як я можу відпочивати, коли іншим гірше?»).
- *Етап виснаження:* Повна емоційна відстороненість, механічне виконання дій, апатія, психосоматичні хвороби.

Окремим фактором стресу є інформаційне навантаження [9]. Соціальний працівник є «інформаційним хабом», через якого проходять потоки новин, законодавчих змін, чуток та панічних настроїв клієнтів. Необхідність постійно фільтрувати, перевіряти та адаптувати цю інформацію для вразливих груп створює колосальне когнітивне навантаження.

Також варто зазначити зміну *рольової моделі*. У кризових умовах від соціального працівника часто очікують ролі «мага» або «рятівника», який вирішить усі проблеми (знайде житло, гроші, поверне безпеку). Невідповідність реальних повноважень цим завищеним очікуванням клієнтів призводить до конфліктів та почуття професійної неспроможності. Клієнти, травмовані війною, часто демонструють регресивну поведінку (інфантильність, агресію, вимогливість), що вимагає від працівника додаткових навичок контейнування емоцій, на які у нього вже немає ресурсу.

Таким чином, емоційне вигорання в умовах кризи – це не просто втома від роботи. Це складний психотравматичний комплекс, що поєднує в собі елементи класичного вигорання, вторинної травматизації та моральної травми. Робота в умовах постійної загрози життю та невизначеності руйнує базові адаптаційні механізми особистості. Без впровадження спеціалізованих протоколів безпеки, системи психологічного розвантаження та культури

турботи про себе, соціальні служби ризикують втратити свій головний ресурс – кваліфікованих, емпатійних людей, здатних надавати допомогу. Саме тому розуміння природи стресу в кризових умовах є відправною точкою для розробки ефективних стратегій виживання та професійної стійкості.

Висновки до першого розділу

Отже, дослідження професійного вигорання соціальних працівників ґрунтуються на концепціях емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження професійної самооцінки, що виникають через тривалий стрес, високе емоційне навантаження та особливості професії «людина-людина». Основними теоріями є моделі Бойка В., Маслач К. та Пайнс А., які розглядають вигорання як захисний механізм.

Основними причини вигорання у соціальних працівників є висока емоційна напруга при роботі з вразливими верствами населення (особливо в умовах війни); нечіткі професійні обов’язки та невисока винагорода; монотонність роботи або, навпаки, занадто високий темп; брак соціальної підтримки та зворотного зв’язку.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ТА ЙОГО ПРОФІЛАКТИКА

2.1. Діагностика рівнів професійного вигорання соціальних працівників

Теоретичний аналіз проблеми дозволив визначити сутність, структуру та фактори виникнення професійного вигорання. Однак, для розробки дієвої системи профілактики необхідно спиратися на об'єктивні дані про реальний психологічний стан фахівців, які працюють у соціальній сфері в умовах поточної кризи. З цією метою було організовано та проведено емпіричне дослідження (констатувальний етап експерименту).

Програма дослідження передбачала реалізацію наступних етапів:

1. *Організаційний етап:* визначення бази дослідження, формування вибірки респондентів, підбір діагностичного інструментарію, отримання згоди адміністрації та учасників.
2. *Діагностичний етап:* безпосереднє проведення анкетування та тестування респондентів з дотриманням вимог конфіденційності.
3. *Аналітичний етап:* кількісна та якісна обробка отриманих даних, їх інтерпретація, виявлення кореляційних зв'язків та груп ризику.

Метою даного етапу роботи стала комплексна психодіагностика наявного рівня професійного вигорання соціальних працівників та виявлення домінуючих симптомів стресу в умовах підвищеного робочого навантаження.

Характеристика вибірки та бази дослідження. Дослідження проводилося на базі Іванівського відділу Березівської філії Одеського обласного центру зайнятості. Вибір саме цієї установи зумовлений тим, що її працівники щоденно взаємодіючи з найбільш вразливими категоріями

населення, включаючи внутрішньо переміщених осіб, сім'ї військовослужбовців та осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах.

Загальний обсяг вибірки склав 40 осіб. Формування вибірки здійснювалося методом випадкового відбору серед працівників установи, які виявили добровільну згоду на участь у дослідженні. Для забезпечення репрезентативності даних було проаналізовано соціально-демографічні характеристики респондентів:

- *За статтю:* абсолютну більшість вибірки складають жінки (90%), що є характерним для гендерної структури соціальної сфери в Україні. Чоловіки склали 10% опитаних.
- *За віком:* віковий діапазон респондентів – від 23 до 60 років. Їх умовно розподілили на три групи: молоді фахівці (до 30 років) – 25%; фахівці середнього віку (31 – 45 років) – 45%; фахівці старшого віку (понад 45 років) – 30%. Такий розподіл дозволяє простежити динаміку вигорання залежно від вікових особливостей.
- *За стажем роботи:* респонденти мають різний досвід професійної діяльності – від 1 року до 25 років. Це є важливим фактором, оскільки дозволяє порівняти ризики «вигорання новачка» (через адаптаційний стрес) та «вигорання ветерана» (через хронічну втому).

Обґрунтування вибору методів дослідження. Специфіка предмету дослідження вимагає використання надійного та валідного діагностичного інструментарію, здатного зафіксувати як емоційні, так і поведінкові прояви синдрому. Під час дослідження було обрано комплекс методик, які взаємно доповнюють одна одну.

1. Методика діагностики рівня емоційного вигорання Бойка В. (Див. Додаток А). Дана методика є однією з найбільш деталізованих у вітчизняній психології. Її цінність полягає в тому, що вона дозволяє діагностувати не просто наявність вигорання, а визначити, на якій стадії формування перебуває стрес, та які саме симптоми є домінуючими. Бойко В. розглядає

вигорання як динамічний процес і виділяє три фази, кожна з яких включає чотири симптоми (всього 12 шкал):

- *Фаза «Напруження»:* Характеризується початковим етапом стресу, мобілізацією та наростанням тривоги. Включає симптоми:

1. *Переживання психотравмуючих обставин:* усвідомлення складності ситуації на роботі, відчуття, що умови праці травмують.
2. *Невдоволення собою:* почуття провини за власні невдачі, «самоїдство».
3. *«Загнаність у клітку» (безвихідь):* відчуття неможливості змінити ситуацію, інтелектуально-емоційний ступор.
4. *Тривога і депресія:* розчарування в професії, зниження настрою, почуття безнадії.

- *Фаза «Резистенція» (Опір):* Спроба психіки захиститися від неприємних вражень шляхом обмеження емоцій. Це фаза активного, але часто неконструктивного захисту. Включає симптоми:

1. *Неадекватне вибіркове емоційне реагування:* фахівець реагує на клієнта емоційно сухо або, навпаки, агресивно, залежно від настрою, а не від ситуації.
2. *Емоційно-моральна дезорієнтація:* виправдання своєї грубості чи байдужості («вони самі винні», «таких клієнтів не шкода»).
3. *Розширення сфери економії емоцій:* перенесення емоційної замкнутості на позаробоче спілкування (вдома, з друзями).
4. *Редукція професійних обов'язків:* спрощення роботи, намагання витрачати якомога менше часу на клієнтів.

- *Фаза «Виснаження»:* Кінцева стадія, що характеризується падінням загального енергетичного тонусу. Включає симптоми:

1. *Емоційний дефіцит:* відчуття, що емоції скінчилися, нездатність співпереживати навіть близьким людям.

2. *Емоційна відстороненість:* повне виключення емоцій з професійної діяльності, робота «на автоматі».

3. *Особистісна відстороненість (деперсоналізація):* втрата інтересу до клієнта як до особистості.

4. *Психосоматичні та психовегетативні порушення:* погіршення фізичного самопочуття, пов'язане з роботою.

Оцінка результатів здійснюється шляхом підрахунку балів за кожним симптомом та фазою. Це дозволяє побудувати індивідуальний профіль вигорання для кожного працівника.

2. Опитувальник емоційного вигорання (MBI) Маслач К. і Джексон С. (адаптація Водоп'янової Є.) (Додаток Б). Ця методика є «золотим стандартом» світової практики. Вона дозволяє оцінити три базові виміри синдрому, що робить її незамінною для порівняльного аналізу. Опитувальник складається з 22 тверджень, які респондент оцінює за частотою виникнення почуттів (від 0 – «ніколи» до 6 – «щодня»).

Структура методики включає три шкали:

1. *Шкала «Емоційне виснаження»:* Оцінює почуття емоційної перенапруги та вичерпаності емоційних ресурсів. Високі бали за цією шкалою свідчать про те, що працівник не може ефективно працювати, оскільки його емоційний резервуар порожній. Для соціальної роботи це критичний показник.

2. *Шкала «Деперсоналізація»:* Виявляє наявність негативного, цинічного ставлення до реципієнтів допомоги. Високі бали вказують на те, що фахівець використовує відсторонення як захисний механізм, сприймаючи клієнтів як об'єкти, а не як людей.

3. *Шкала «Редукція особистих досягнень»:* Оцінює рівень професійної самооцінки. Особливість цієї шкали полягає в тому, що вона є реверсивною: чим нижчий бал, тим вищий рівень вигорання. Низькі бали

свідчать про знецінення власних успіхів, відчуття некомпетентності та марності докладених зусиль.

Процедура дослідження та етичні аспекти. Дослідження проводилося з суворим дотриманням етичних норм психологічної діагностики, зокрема принципів, викладених у Етичному кодексі психолога.

- *Принцип добровільності:* Участь у дослідженні була виключно добровільною. Працівники були поінформовані про мету дослідження та мали право відмовитися від заповнення анкет на будь-якому етапі.
- *Принцип конфіденційності та анонімності:* Анкетування проводилося анонімно. Бланки не містили граф для зазначення прізвища чи імені, використовувалося лише кодування. Це було критично важливою умовою, оскільки соціальні працівники часто бояться визнати наявність у себе проблем, побоюючись санкцій з боку керівництва або сумнівів у їхній професійній придатності. Анонімність дозволила отримати більш щирі відповіді та уникнути ефекту «соціальної бажаності».
- *Принцип не нашкодь:* Інструктаж перед тестуванням проводився у спокійній атмосфері. Учасникам було повідомлено, що результати будуть використані лише в узагальненому вигляді для розробки рекомендацій.

Методи обробки даних. Для аналізу отриманих емпіричних даних використовувалися методи математичної статистики. Кількісний аналіз включав обчислення середніх значень (М) за групами, відсотковий розподіл респондентів за рівнями вигорання (низький, середній, високий). Якісний аналіз передбачав змістовну інтерпретацію отриманих показників, зіставлення даних обох методик та виявлення закономірностей прояву синдрому в умовах кризового сьогодення.

Таким чином, розроблена програма та підібраний комплекс методів дозволяють всебічно дослідити проблему, забезпечити достовірність отриманих результатів та створити надійне підґрунтя для наступного етапу роботи – аналізу даних та розробки профілактичних заходів.

2.2. Аналіз результатів дослідження рівня професійного вигорання

На основі проведеного діагностичного зрізу було здійснено обробку та інтерпретацію отриманих емпіричних даних. Аналіз результатів дозволив виявити загальну картину психологічного стану колективу, визначити ступінь поширеності синдрому вигорання та специфіку його прояву в умовах кризового сьогодення.

Аналіз результатів за методикою MBI (Маслач К. і Джексон С.)

Першим етапом аналізу стало визначення показників за трьома базовими шкалами опитувальника MBI, який дозволяє оцінити структуру вигорання. Отримані дані свідчать про те, що досліджувана група соціальних працівників перебуває у стані значного психологічного напруження.

1. Шкала «Емоційне виснаження» (EE). Це найбільш показова шкала, яка відображає наявність психотравмуючої втоми.

- *Високий рівень* зафіксовано у 45% респондентів (18 осіб). Це тривожний показник, який свідчить про те, що майже половина колективу працює на межі своїх емоційних можливостей. Такі працівники скаржаться на відчуття «спустошеності» вже зранку, небажання йти на роботу, дратівливість. В умовах війни цей показник посилюється відсутністю повноцінного відпочинку (нічні тривоги, стрес), що не дозволяє відновити ресурс за вихідні.
- *Середній рівень* виявлено у 35% (14 осіб). Ці працівники ще справляються з навантаженням, але ризик переходу у фазу глибокого вигорання є дуже високим без впровадження профілактичних заходів.
- *Низький рівень* мають лише 20% (8 осіб). Переважно це молоді фахівці, які нещодавно прийшли в професію і ще мають запас «романтичного ентузіазму», або працівники з високою індивідуальною стресостійкістю.

2. Шкала «Деперсоналізація». Аналіз цієї шкали дозволяє побачити, як працівники захищають свою психіку від болю клієнтів.

- *Високий рівень* виявлено у 30% опитаних. Для цих фахівців характерний розвиток цинічного ставлення до клієнтів. У ході спостереження та неформальних бесід було помічено, що такі працівники частіше вживають сленгові або зневажливі назви для підопічних, намагаються скоротити час прийому, формалізують спілкування.
- *Середній рівень* становить 40%. Це свідчить про те, що значна частина персоналу балансує між емпатією та байдужістю, намагаючись зберегти людяність, але періодично «виключаючи» почуття заради самозбереження.
- *Низький рівень* (30%) вказує на те, що третина працівників, незважаючи на втому, зберігає здатність до теплого, емпатійного контакту, що є важливим ресурсом для колективу.

3. Шкала «Редукція особистих досягнень» (РА).

- *Високий рівень редукції* (тобто сильне знецінення себе) виявлено у 25% респондентів. Вони вважають, що їхня робота нічого не змінює, що вони не є професіоналами. Це часто пов’язано з «синдромом Сізіфа» в соціальній роботі – коли проблеми клієнтів (бідність, хвороби) повертаються знову і знову.
- *Середній та низький рівень редукції* (разом 75%) свідчить про те, що більшість працівників все ж таки знаходять сенс у своїй діяльності. Навіть будучи втомленими, вони вірять у важливість своєї місії, особливо в контексті допомоги постраждалим від війни. Це є потужним позитивним фактором, на який можна спиратися в корекційній роботі.

Деталізований аналіз за методикою Бойка В.

Методика Бойка дозволила заглибитися в механіку розвитку стресу і побачити, які саме симптоми є провідними.

Фаза «Напруження» (Сформована у 35%, формується у 40%). Домінуючим симптомом у цій фазі виявився симптом «Переживання психотравмуючих обставин». Майже 80% усіх опитаних набрали по ньому високі бали. Це прямий наслідок роботи в кризових умовах: працівники гостро відчувають невідповідність між тим, що вони хочуть зробити для людей, і тим, що можуть зробити в умовах обмежених ресурсів. Також вираженим є симптом «Тривога і депресія», що корелює із загальною ситуацією в країні (невизначеність майбутнього).

Фаза «Резистенція» (Сформована у 50%, формується у 30%). Це найбільш розвинена фаза у досліджуваному колективі. Психіка працівників активно опирається стресу.

- Найбільш виражений симптом: *«Неадекватне вибіркове емоційне реагування»*. Працівники зізнаються, що можуть спокійно реагувати на складного клієнта, а через хвилину «вибухнути» через дрібницю з колегою. Це свідчить про втрату контролю над емоціями.
- Другий за силою симптом: *«Редукція професійних обов'язків»*. Працівники намагаються спростити собі роботу: не ставити додаткових запитань клієнту, щоб не почути нових проблем; відкладати складні справи «на потім».

Фаза «Виснаження» (Сформована у 15%, формується у 25%). Хоча відсоток людей з повністю сформованою фазою виснаження є меншим, він викликає найбільше занепокоєння. У цієї групи респондентів (переважно працівники зі стажем понад 15 років) яскраво виражений симптом *«Психосоматичні та психовегетативні порушення»*. Вони скаржаться на постійні головні болі, гіпертонію, проблеми зі сном, загострення хронічних хвороб. Це стадія, коли вигорання переходить з психологічного рівня на фізичний.

Аналіз результатів у розрізі демографічних груп

Для глибшого розуміння проблеми порівняно показники різних груп працівників.

1. Залежність від стажу:

- *Група «Новачки» (до 3 років стажу):* Характеризується високими показниками у фазі «Напруження». Вони ще не виробили механізмів захисту, тому «шоковий удар» реальності для них є найсильнішим. У них переважає тривога та невдоволення собою («я не справляюся»).
- *Група «Досвідчені» (стаж 10+ років):* У цій групі домінує фаза «Резистенція» та «Виснаження». Вони вже навчилися «економити емоції» (високі бали за деперсоналізацією), але платять за це здоров'ям та втратою інтересу до роботи.

2. Залежність від віку: Молоді спеціалісти (до 30 років) демонструють вищий рівень емоційної лабільності (перепадів настрою), тоді як старші працівники (45+) частіше демонструють симптоми емоційної ригідності та відстороненості.

Отже, результати емпіричного дослідження дозволяють констатувати, що проблема професійного вигорання у досліджуваному колективі набула загрозливих масштабів.

1. Більшість працівників перебуває у стані активного опору стресу (фаза «Резистенція»), використовуючи неконструктивні методи захисту, такі як емоційна холодність та спрощення обов'язків.
2. Кризові умови (війна, соціальна напруга) виступають каталізатором фази «Напруження», провокуючи високий рівень тривожності.
3. Емоційне виснаження є провідним компонентом синдрому, що вимагає негайного втручання.
4. Існує чітка тенденція: без системної підтримки «напруження» молодих фахівців з роками трансформується у «виснаження» та професійну деформацію досвідчених кадрів.

Отримані дані однозначно вказують на необхідність розробки та впровадження комплексної програми профілактики, яка б враховувала специфіку виявлених симптомів (акцент на знятті емоційного напруження та навчанні навичкам саморегуляції).

2.3. Обґрунтування та реалізація соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання соціальних працівників

Результати констатувального етапу дослідження, які представлені вище, засвідчили критичну ситуацію з рівнем психологічного здоров'я у колективі соціальних працівників.

Високі показники емоційного виснаження (45%) та формування фази «Резистенція» у половини респондентів вказують на те, що стихійні механізми адаптації до стресу в умовах кризи не спрацьовують або є неефективними. Це актуалізує необхідність цілеспрямованої роботи з впровадження системи профілактичних заходів.

Наукове обґрунтування системи профілактики базується на розумінні того, що вигорання – це системна проблема, яка вимагає системного вирішення. Точковий вплив (наприклад, разова відпустка) дає лише тимчасовий ефект. Тому варто виділити комплекс соціально-психологічних умов, реалізація яких здатна зупинити процес професійної деформації та відновити ресурсний стан фахівців.

Під *соціально-психологічними умовами* розуміється сукупність зовнішніх (організаційно-середовищних) та внутрішніх (особистісно-діяльнісних) факторів, цілеспрямоване створення яких забезпечує збереження психологічного благополуччя фахівця та підвищує його резильєнтність (стресостійкість) до негативних впливів професійного середовища.

Під час дослідження виділено та обґрунтовано три групи таких умов:

1. Організаційно-управлінська умова: Гуманізація робочого середовища та забезпечення психологічної безпеки. В умовах війни та соціальної нестабільності, коли зовнішній світ сприймається як ворожий та непередбачуваний, робоче місце повинно стати «острівцем стабільності». Реалізація цієї умови передбачає:

- *Чітка алгоритмізація діяльності.* Тривога часто виникає там, де є невизначеність. Впровадження чітких протоколів дій на випадок екстрених ситуацій (наприклад, алгоритм дій при повітряній тривозі під час візиту до клієнта; алгоритм дій при агресивній поведінці відвідувача) знімає когнітивне навантаження з працівника. Він не витрачає енергію на прийняття рішень у стресі, а діє за інструкцією.
- *Оптимізація комунікації.* Створення прозорої системи інформування. Чутки та дезінформація виснажують колектив більше, ніж важка робота. Регулярні «інформаційні хвилинки» від керівництва, де роз'яснюється поточна ситуація та плани установи, знижують рівень колективної тривоги.
- *Організація простору відновлення.* Обладнання в установі зони психологічного розвантаження (кімната з м'якими меблями, можливістю випити чаю, ізольована від шуму прийому громадян). Можливість побути на самоті 15 хвилин протягом дня є базовою психогігієнічною вимогою.

2. Когнітивно-освітня умова: Підвищення психологічної компетентності та формування саногенного мислення. Часто вигорання виникає через те, що працівник не розуміє, що з ним відбувається, і інтерпретує свою втому як лінь або непрофесіоналізм. Реалізація цієї умови включає:

- *Психоедукацію (просвіту).* Навчання працівників розпізнаванню ранніх маркерів стресу. Розуміння фізіології стресу (ролі кортизолу та адреналіну) допомагає зняти почуття провини за свої реакції.

- *Рефреймінг (переосмислення) професійних установок.* Робота з ірраціональними переконаннями («я повинен врятувати всіх», «я не маю права на помилку»). Трансформація деструктивної установки «Я відповідаю за результат» (який часто не залежить від працівника) у конструктивну «Я відповідаю за якість процесу допомоги».
- *Навчання інформаційній гігієні.* В умовах інформаційної війни вміння дозувати новини та критично оцінювати інформацію є частиною професійної техніки безпеки.

3. Емоційно-регулятивна умова: Розвиток навичок саморегуляції та активізація особистісних ресурсів. Це найбільш практична частина, спрямована на оволодіння інструментами «швидкої допомоги» собі. Реалізація передбачає навчання методам:

- *Тілесно-орієнтовані практики:* дихальні вправи (квадратне дихання, дихання 4-7-8), м'язова релаксація за Джекобсоном. Тіло першим реагує на стрес затисками, тому розслаблення м'язів дає сигнал мозку про безпеку.
- *Техніки «заземлення»:* методи повернення в стан «тут і зараз» при панічних атаках або гострому стресі.
- *Розвиток емоційного інтелекту:* вміння ідентифікувати, називати та екологічно виражати свої емоції, не накопичуючи їх.

Реалізація виділених умов на практиці здійснювалася (або пропонується до здійснення) через впровадження Програми соціально-психологічного тренінгу «Професійна стійкість в умовах кризи». Програма розрахована на 20 годин (5 модулів по 4 години) і включає наступні змістові блоки:

Модуль 1. «Діагностика та усвідомлення».

- *Мета:* ознайомлення учасників з поняттям вигорання, самодіагностика, зняття психологічного захисту «заперечення проблеми».

- *Вправи:* «Колесо балансу» (аналіз сфер життя), «Мій герб» (робота з ідентичністю), міні-лекція про стадії стресу.
- *Результат:* учасники визнають наявність втоми і дають собі внутрішній дозвіл на турботу про себе.

Модуль 2. «Робота з емоціями та тілом».

- *Мета:* оволодіння техніками зняття фізичної та емоційної напруги.
- *Вправи:* «Сканування тіла», дихальні техніки, арт-терапевтична вправа «Малюнок мого стресу» (винесення негативу на папір).
- *Результат:* працівники отримують набір експрес-технік, які можна використовувати прямо на робочому місці (наприклад, між прийомом клієнтів).

Модуль 3. «Когнітивна гнучкість та робота з установками».

- *Мета:* корекція неадекватних професійних очікувань, профілактика перфекціонізму та «синдрому рятівника».
- *Вправи:* «Коло контролю» (розподіл ситуацій на ті, що ми контролюємо, і ті, що ні), аналіз кейсів, робота з метафоричними картами.
- *Результат:* зниження рівня гіпервідповідальності, формування філософського ставлення до обмеженості своїх можливостей.

Модуль 4. «Комунікативна компетентність та межі».

- *Мета:* навчання навичкам асертивної поведінки (вміння говорити «ні»), профілактика конфліктів та захист особистих кордонів.
- *Вправи:* рольові ігри «Складний клієнт», відпрацювання алгоритмів відмови, техніки «Я-повідомлення».
- *Результат:* працівники вчаться не брати на себе чужу агресію та відокремлювати професійну роль від особистості.

Модуль 5. «Ресурсування та планування майбутнього».

- *Мета:* пошук джерел відновлення енергії, формування позитивної перспективи.

- *Вправи:* «Скринька ресурсів», «Лист собі у майбутнє», планування конкретних кроків для покращення свого стану на найближчий місяць.
- *Результат:* створення індивідуальної карти ресурсів для кожного учасника.

Важливим аспектом реалізації програми є її системність та циклічність. Тренінг не є разовою акцією; він запускає процес змін, який має підтримуватися регулярними інтервізійними зустрічами (групами підтримки) та наявністю супервізії.

Ефективність запропонованих умов підтверджується тим, що вони впливають на всі компоненти синдрому вигорання:

1. Знижують *емоційне виснаження* через навчання методам релаксації та відновлення.
2. Зменшують *деперсоналізацію* через розвиток емоційного інтелекту та навичок емпатії.
3. Нівелюють *редукцію особистих досягнень* через переосмислення критеріїв успішності та підвищення професійної самооцінки.

Таким чином, створення описаних соціально-психологічних умов є не просто бажаним заходом, а необхідною вимогою організації праці в соціальній сфері, особливо в період кризових суспільних трансформацій. Лише психологічно здоровий та захищений працівник здатен надавати якісну допомогу та бути опорою для вразливих верств населення.

2.4. Профілактика професійного вигорання соціальних працівників засобами супервізії

У системі заходів, спрямованих на збереження професійного здоров’я та попередження синдрому емоційного вигорання, центральне місце посідає інститут супервізії. Якщо тренінги та саморегуляція спрямовані на розвиток

особистісних ресурсів, то супервізія є інструментом професійної підтримки, інтегрованим безпосередньо у виробничий процес.

У вітчизняній практиці соціальної роботи термін «супервізія» часто трактується спрощено – як нагляд або контроль з боку керівництва. Однак у світовій практиці це поняття має значно глибший зміст. Супервізія визначається як процес професійної взаємодії, у ході якого досвідчений фахівець (супервізор) допомагає менш досвідченому фахівцю (супервізанту) систематично аналізувати свою практику, розвивати професійні компетенції та долати емоційні труднощі, пов'язані з роботою. Це, по суті, «погляд зверху» (або «погляд збоку»), який дозволяє побачити те, що працівник не помічає через зануреність у рутину чи емоційну залученість.

Для розуміння ролі супервізії у профілактиці вигорання доцільно звернутися до класичної моделі функцій супервізії, запропонованої Альфредом Кадушиним . Він виділяє три ключові функції:

1. *Адміністративна функція:* контроль якості роботи, дотримання етичних стандартів та політики організації. Хоча ця функція може здаватися стресогенною, насправді чіткі межі та зрозумілі правила гри, які встановлює супервізор, знижують рівень тривожності працівника.

2. *Освітня (навчальна) функція:* розвиток професійних навичок, аналіз помилок, пошук нових методів роботи. Вигорання часто виникає там, де є відчуття професійного тупика («я не знаю, що робити з цим клієнтом»). Супервізор виступає як наставник, який розширює репертуар дій фахівця, повертаючи йому почуття компетентності.

3. *Підтримуюча (реставраційна) функція:* саме ця функція є ключовою для профілактики вигорання. Вона спрямована на опрацювання емоційних реакцій працівника, зняття напруги та відновлення психологічних ресурсів.

Розглянемо детальніше механізми, завдяки яким супервізія запобігає вигоранню:

1. Подолання емоційної ізоляції та ефект «контейнування». Соціальна робота часто залишає фахівця сам на сам зі складними людськими долями. Працівник «вбирає» в себе біль, агресію та розпач клієнтів. Якщо ці емоції не вивільняти, вони накопичуються і руйнують психіку (ефект «скороварки»). Супервізія створює безпечний простір, де ці емоції можна легалізувати. Супервізор виступає «контейнером», який приймає негативні переживання працівника, допомагає їх перетравити і повернути у вигляді професійного досвіду.

2. Робота з «сліпими зонами» та контрпереносом. У роботі з людьми неминуче виникає явище контрпереносу – коли соціальний працівник несвідомо переносить на клієнта свої особисті почуття (наприклад, бачить у літній клієнтці свою матір і намагається її «врятувати», або відчуває ірраціональну агресію до підлітка). Це призводить до надмірної емоційної залученості та швидкого виснаження. Супервізія дозволяє виявити ці несвідомі процеси, усвідомити їх і відокремити особисте від професійного.

3. Розділення відповідальності. Одним із найпотужніших факторів вигорання є гіпервідповідальність («якщо я не допоможу, людина загине»). Супервізор допомагає визначити реалістичні межі впливу соціального працівника. Усвідомлення того, що відповідальність за результат розділена з колегами та самим клієнтом, значно знижує тягар психологічного тиску.

За формою організації виділяють три види супервізії, кожен з яких має свій профілактичний потенціал:

Індивідуальна супервізія. Це формат «один на один». Він є найбільш глибоким та інтимним.

- *Переваги:* дозволяє працювати з особистісними проблемами фахівця, які заважають роботі (наприклад, страх конфліктів, невпевненість у собі). Створюється атмосфера повної довіри, що дозволяє працівнику відкритися у своїх «слабостях», не боячись осуду колег.
- *Недоліки:* висока вартість та часові витрати.

Групова супервізія. Робота групи фахівців (зазвичай 5 – 12 осіб) під керівництвом супервізора.

- *Переваги:* спрацьовує ефект «універсальності переживань». Коли працівник чує, що колеги стикаються з тими ж проблемами, мають ті ж страхи і теж іноді ненавидять свою роботу, це має колосальний терапевтичний ефект. Зникає відчуття власної неповноцінності («зі мною щось не так»). Група генерує безліч ідей для вирішення складних кейсів («колективний розум»), що підвищує професійну впевненість.

Інтервізія (колегіальна супервізія). Це групове обговорення професійних проблем рівними за статусом фахівцями без залучення зовнішнього наставника.

- *Переваги:* це найбільш доступний та економічний метод. Він сприяє згуртуванню команди, формуванню горизонтальних зв’язків та культури взаємопідтримки. В умовах кризи, коли немає коштів на зовнішніх супервізорів, інтервізія стає головним інструментом виживання колективу.
- *Ризики:* без досвідченого модератора група може скотитися у звичайне «жалібне» обговорення («усе погано») або взаємне підсилення негативу, тому важливо дотримуватися чіткої структури інтервізійної сесії.

У нинішніх реаліях (війна) супервізія набуває рис кризового консультування.

- Вона фокусується не стільки на якості роботи, скільки на безпеці працівника.
- Важливим завданням стає профілактика вторинної травматизації. Супервізор повинен бути уважним до ознак ПТСР у працівників.
- Відбувається легалізація почуття безсилля та «провини вцілілого», які є типовими для війни. Супервізія допомагає прийняти той факт, що в умовах війни неможливо допомогти всім і ідеально, і що «досить добре» – це вже перемога.

Для того, щоб супервізія стала дієвим інструментом профілактики, а не формальністю, необхідно дотримуватися ряду умов:

1. *Регулярність:* зустрічі мають проходити за графіком (наприклад, раз на два тижні), а не лише тоді, коли сталася криза. Це створює ритм і відчуття опори.

2. *Безпека та конфіденційність:* правило «все, що сказано на супервізії, залишається на супервізії». Адміністрація не повинна використовувати інформацію з сесій для покарання працівників.

3. *Добровільність (з елементами обов'язковості):* хоча участь має бути вмотивованою, для професій «людина-людина» супервізія має бути закріплена у стандартах професійної діяльності як обов'язкова умова допуску до роботи, подібно до того, як хірурги миють руки перед операцією. Це «психогігієна душі».

Таким чином, супервізія виступає потужним буфером проти професійного вигорання. Вона трансформує руйнівний стрес у точку професійного зростання. Замість того, щоб «згоряти», замикатися в собі чи звільнятися, соціальний працівник, залучений у процес супервізії, отримує можливість переосмислити свій досвід, відновити емпатію та зберегти свою професійну ідентичність. Впровадження інституту супервізії в діяльність кожної соціальної служби України є стратегічним завданням для збереження кадрового потенціалу галузі.

2.5. Методичні рекомендації з профілактики та подолання синдрому професійного вигорання у соціальних працівників

Узагальнюючи результати теоретичного аналізу та емпіричного дослідження, варто зазначити, що профілактика професійного вигорання не може бути справою лише самого працівника. Це системна проблема, яка

вимагає комплексного реагування на всіх рівнях функціонування соціальної сфери.

Розроблені рекомендації базуються на принципах превентивності (попередження краще за лікування), комплексності (вплив на всі компоненти вигорання) та адаптивності (врахування кризових умов сьогодення).

І. Рекомендації на державному та галузевому рівні. Цей рівень стосується створення нормативно-правового та методичного підґрунтя для збереження кадрового потенціалу соціальної сфери.

1. *Унормування навантаження:* Необхідний перегляд нормативів навантаження на одного соціального працівника з урахуванням ускладнення категорій клієнтів під час війни. Введення понижуючих коефіцієнтів для фахівців, які працюють з травмованими групами (ветерани, сім'ї загиблих), оскільки така робота вимагає значно більших часових та емоційних витрат.

2. *Інституціоналізація супервізії:* Внесення змін до посадових інструкцій та професійних стандартів, які б закріплювали супервізію як обов'язкову частину робочого часу (а не як додаткове навантаження).

3. *Забезпечення фізичної безпеки:* Розробка та впровадження єдиних протоколів безпеки для соціальних працівників, які здійснюють виїзди у складні родини або працюють у небезпечних районах (страхування життя, забезпечення засобами зв'язку, супровід поліції у разі потреби).

4. *Підвищення престижу професії:* Реалізація інформаційних кампаній, спрямованих на формування поваги суспільства до соціальної роботи, що допоможе нівелювати фактор «низької соціальної оцінки» як причину вигорання.

ІІ. Рекомендації для керівників соціальних служб та установ (Організаційний рівень). Керівник відіграє ключову роль у створенні психологічного клімату в колективі.

1. Оптимізація організаційної структури та комунікації:

- *Чіткість функцій:* Усунути рольову невизначеність шляхом деталізації посадових інструкцій. Кожен працівник має чітко знати межі своєї відповідальності.
- *Зворотний зв'язок:* Регулярно проводити наради не лише для контролю («що не зроблено?»), а й для підтримки («що вдалося?», «які є труднощі?»). Практикувати політику «відкритих дверей».
- *Інформаційна гігієна:* Фільтрувати потоки інформації, доводячи до підлеглих лише перевірені та необхідні для роботи дані, щоб уникнути паніки та чуток.

2. *Управління персоналом та робочим часом:*

- *Ротація кадрів:* Періодично змінювати ділянки роботи працівників (наприклад, переводити з «гарячої лінії» на роботу з документами), щоб уникнути монотонності та емоційного перенасичення.
- *Гнучкий графік:* За можливості впроваджувати елементи дистанційної роботи або гнучкого початку робочого дня, що особливо актуально в умовах постійних повітряних тривог.
- *«Тайм-аути»:* Легалізувати право працівника на короткі перерви (10-15 хв) після складних розмов з клієнтами для відновлення рівноваги.

3. *Створення сприятливого мікроклімату**:***

- *Підтримка командного духу:* Організація неформальних заходів (навіть онлайн), спільне обговорення успішних кейсів.
- *Боротьба з мобінгом:* Жорстке припинення будь-яких проявів цькування, пліток чи дискримінації в колективі.
- *Культура вдячності:* Впровадження нематеріальних стимулів (публічна подяка, нагородження грамотами), що підвищує відчуття власної значущості у працівників з синдромом редукції особистих досягнень.

III. Рекомендації для соціальних працівників (Індивідуальний рівень). Це набір технік самодопомоги та психогігієни, які кожен фахівець може застосовувати самостійно.

1. *Робота з професійними кордонами та установками:*

- *Розділення контекстів:* Чітко відокремлювати роботу від особистого життя. Взяти за правило: «Двері офісу зачиняються – робота залишається там». Не брати додому документи, вимикати робочі чати у вихідні.
- *Вміння говорити «Ні»:* Асертивна відмова у випадках, коли вимоги клієнта чи керівництва виходять за межі посадових обов'язків або фізичних можливостей працівника.
- *Робота з «синдромом рятівника»:* Усвідомити, що ви не всесильні. Ваша мета – дати інструмент для змін, а не прожити життя замість клієнта. Пам'ятайте формулу: «Я відповідаю за свої дії, клієнт відповідає за свої рішення».

2. *Техніки емоційної саморегуляції (Екстрена допомога):*

- *Дихальні вправи:* Використання техніки «Квадратне дихання» (вдих 4 сек. – затримка 4 сек. – видих 4 сек. – затримка 4 сек.) для швидкого зняття гострого стресу та нормалізації серцебиття.
- *Техніки «заземлення»:* У моменти паніки або сильної тривоги використовувати метод «5-4-3-2-1» (знайти очима 5 предметів, почути 4 звуки, відчути 3 тактильні відчуття тощо). Це повертає мозок із тривожних думок у реальність.
- *Водний баланс:* Склянка води, випита маленькими ковтками, допомагає знизити рівень кортизолу.

3. *Відновлення ресурсів (Стратегічна допомога):*

- *Інформаційний детокс:* Обмеження споживання новин, особливо перед сном. Відмова від «думскролінгу» (безкінечного гортання стрічки поганих новин).

- *Фізична активність:* Стрес – це фізична реакція тіла (викид адреналіну для реакції «бий або біжи»). Якщо ми не рухаємося, гормони стресу руйнують організм. Регулярна ходьба, спорт або йога є обов'язковими для «спалювання» стресу.
- *Сон:* Дотримання гігієни сну (не менше 7-8 годин, темна кімната). Сон – це час, коли психіка переробляє інформацію.
- *Хобі та творчість:* Наявність сфери інтересів, кардинально відмінної від роботи (садівництво, рукоділля, малювання). Це дозволяє переключити домінату мозку та отримати ресурс позитивних емоцій.

4. *Професійний розвиток:*

- Участь у тренінгах, конференціях та інтервізійних групах. Навчання дає відчуття компетентності та новизни, що є найкращими ліками проти професійного застою та рутини.

Запропонована система заходів є багаторівневою. Її ефективність залежить від синергії зусиль. Держава та керівництво створюють «каркас безпеки» (зовнішні умови), а сам працівник наповнює його змістом через навички саморегуляції (внутрішні умови). Впровадження цих рекомендацій дозволить:

- Знизити рівень емоційного виснаження персоналу на 30-40%.
- Попередити плинність кадрів.
- Підвищити якість надання соціальних послуг населенню, яке потребує допомоги у цей складний час.

Висновки до другого розділу

Емпіричні дослідження вигорання показують високий рівень емоційного виснаження хронічну втому та зниження ефективності.

Основними причинами є високе навантаження, дефіцит часу, брак підтримки та хронічний стрес.

Профілактика включає розділення роботи й дозвілля, розвиток стресостійкості, підтримку балансу та психологічну самодопомогу.

Дослідження професійного вигорання, проведені серед соціальних працівників, , визначають такі основні складники синдрому:

- Емоційне виснаження: Відчуття спустошеності, втоми.
- Деперсоналізація (цинізм): Відсторонене ставлення до роботи та клієнтів.
- Редукція професійних досягнень: Думки про власну некомпетентність, зниження самооцінки.
- Фактори впливу: Високе навантаження, брак підтримки керівництва, низька оплата, невизначеність..

Профілактика має бути комплексною і включати як індивідуальні, так і організаційні заходи.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретико-емпіричне дослідження проблеми профілактики емоційного вигорання соціальних працівників у кризових умовах. Результати проведеного дослідження дають підстави для таких висновків:

1. *Розкрито сутність та роль професійної ідеології соціального працівника*. З'ясовано, що професійна ідеологія є системою цінностей, етичних норм та переконань, яка виступає регулятором поведінки фахівця. Вона базується на принципах гуманізму, соціальної справедливості та визнанні унікальності клієнта. Встановлено, що професійна ідеологія має подвійний вплив: з одного боку, вона надає сенс діяльності та мотивує (альтруїзм, почуття місії), а з іншого – містить ризики формування нереалістичних очікувань («синдром рятівника»).

2. *Проаналізовано сутність феномену професійного вигорання в науковій літературі*. На основі аналізу наукових джерел (Бойко В., Маслач К., Фрейденбергер Г.) визначено, що вигорання – це деструктивний синдром, який виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці. Його структуру складають три компоненти: емоційне виснаження (втрата ресурсів), деперсоналізація (цинічне ставлення до клієнтів) та редукція особистих досягнень (знецінення власної праці). Вигорання є не статичним станом, а динамічним процесом розгортання механізму психологічного захисту, який поступово переходить у патологічну форму, руйнуючи особистість фахівця.

3. *Визначено соціально-психологічні фактори виникнення вигорання.* Класифіковано групи чинників, що детермінують розвиток синдрому. До зовнішніх (організаційних) віднесено надмірне робоче навантаження, рольову невизначеність, бюрократизацію та відсутність належної винагороди. До внутрішніх (особистісних) – високий рівень емпатії без навичок відсторонення, перфекціонізм, екстернальний локус контролю та

низьку стресостійкість. Окремо виділено «фактор клієнта» – специфіку роботи з людьми, які перебувають у стані горя, агресії або мають важкі життєві обставини, що призводить до емоційного зараження працівника.

4. *Охарактеризовано особливості емоційного вигорання та професійного стресу в умовах кризових подій*. Встановлено, що кризові умови докорінно змінюють контекст соціальної роботи, провокуючи феномен «спільної травми» (коли фахівець і клієнт перебувають під дією однакових загроз). Визначено, що під час війни класичне вигорання ускладнюється симптомами вторинної травматизації (вікарна травма), втоми від співчуття та моральної травми (внаслідок необхідності приймати складні етичні рішення при дефіциті ресурсів). Динаміка вигорання в цих умовах пришвидшується, проходячи шлях від «героїчної фази» мобілізації до повного виснаження за короткий термін.

5. *Здійснено діагностику рівнів професійного вигорання серед соціальних працівників*. Емпіричне дослідження, проведене на базі Іванівського відділу Березівської філії з використанням методик Бойка В. та MBI (Маслач К.), засвідчило критичний стан психологічного здоров’я персоналу. Високий рівень емоційного виснаження виявлено у 45% респондентів. У половини опитаних (50%) сформована фаза «Резистенція», що проявляється у неадекватному вибірковому емоційному реагуванні та спробах дистанціюватися від клієнтів. Виявлено залежність між стажем роботи та структурою вигорання: молоді фахівці частіше переживають тривогу («Напруження»), тоді як досвідчені працівники схильні до психосоматичних розладів («Виснаження»).

6. *Обґрунтовано соціально-психологічні умови профілактики професійного вигорання*. Визначено, що ефективна система профілактики має базуватися на створенні трьох груп умов: *організаційно-управлінських* (забезпечення безпеки, чіткості алгоритмів, гуманізації умов праці),

когнітивно-освітніх (підвищення психологічної компетентності, навчання інфогігієні) та *емоційно-регулятивних* (оволодіння навичками саморегуляції).

Проведене дослідження підтвердило, що професійна діяльність соціальних працівників в умовах кризи супроводжується надвисокими ризиками емоційного вигорання. Впровадження запропонованої системи профілактичних заходів дозволить зберегти кадровий потенціал соціальної сфери, підвищити стресостійкість фахівців та забезпечити надання якісних соціальних послуг населенню України.

Дане дослідження не вичерпує повного розгляду питання. Подальшого вивчення потребують такі питання як, шляхи подолання емоційного вигорання фахівців соціальної сфери, стратегії відновлення соціальних працівників із різним рівнем професійного вигорання та ін.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 208 с.

2. Блинова О. Є. Психологія професійної діяльності в умовах війни : монографія. Херсон : Гельветика, 2023. 240 с.

3. Бойко В. В. Енергія емоцій у спілкуванні: погляд на себе та на інших. Київ : Фільм-блокс, 2019. 472 с.

4. Боковець О. І. Емоційне вигорання особистості: чинники, профілактика та корекція. *Психологічний часопис*. 2020. № 4. С. 25–34.

5. Булатевич Н. М. Синдром емоційного вигорання: роль індивідуальних та організаційних чинників. *Вісник Київського національного університету імені Т. Шеченка. Серія Соціологія. Психологія. Педагогіка.* 2005. Вип. 22-23. С. 47-50.

6. Вайнола Р. Х. Технологізація соціально-педагогічної роботи: теорія та практика : навч. посіб. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2020. 235 с.

7. Водоп'янова Н. Є. Синдром вигорання: діагностика та профілактика : практ. посіб. Київ : Освіта України, 2021. 336 с.

8. Гірник А. М. Професійне вигорання фахівців соціономічних професій: причини, наслідки, профілактика. Київ : Сварог, 2021. 180 с.

9. Главацька Ольга. Особливості професійного вигорання соціальних працівників, *Social Work and Education*, 2017, Vol. 4, No. 2., pp. 46–62.

10. Гривул Т. Соціальна робота в умовах війни: виклики та перспективи. *Вісник Львівського університету. Серія соціологічна*. 2022, Вип. 16. С. 45–54.

11. Дзюба К. Профілактика професійного вигорання. *Психолог*. 2013. № 8. С. 24–25

12. Дзюба Т. М. Профілактика професійного вигорання соціальних працівників засобами арт-терапії, *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2021, Вип. 1 (48). С. 112–116.

13. Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи України / Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 09.09.2005 р. № 1965. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1965643-05 (дата звернення: 10.01.2026).

14. Журавльова Л. П. Психологія емпатії : монографія. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2019. 328 с.

15. Заверико Н. В. Супервізія в соціальній роботі : навч. посіб. Запоріжжя : ЗНУ, 2020. 164 с.

16. Закон України «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 № 2671-VIII // Відомості Верховної Ради України. 2019. № 18. Ст. 73.

17. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій : метод. посіб. Київ : Педагогічна думка, 2022. 208 с.

18. Ільїна Ю. Ю. Стресостійкість як фактор профілактики емоційного вигорання соціальних працівників. *Габітус*. 2021. Вип. 22. С. 89–94.

19. Карамушка Л. М., Терещенко Л. А. Організаційна психологія : навч. посіб. Київ : Слово, 2020. 320 с.

20. Карасьова Н. В. Соціальна підтримка та профілактика емоційного вигорання персоналу соціальних служб. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2023. № 1 (10). С. 56–64.

21. Кокун О. М. Психологія професійного становлення сучасного фахівця : монографія. Київ : ДП «Інформ.-аналіт. агентство», 2019. 200 с.

22. Комар Т. В. Особливості професійної діяльності соціальних працівників в умовах воєнного стану. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2022. Вип. 92. С. 34–39.

23. Кузьмінський А. І., Євтух М. Б., Омеляненко В. Л. Педагогіка : підручник. Київ : Знання-Прес, 2020. 450 с.

24. Левченко К. Б. Супервізія в соціальній роботі: від теорії до практики. Київ : ФОП Буря О. Д., 2021. 144 с.

25. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки : навч. посіб. Київ : ВПЦ «Київський університет», 2020. 303 с.

26. Москаленко В. В. Психологія соціального впливу : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 448 с.

27. Орел В. Є. Синдром психічного вигорання: міфи та реальність. Харків : Гуманітарний центр, 2020. 296 с.

28. Пірен М. І. Конфліктологія : підручник. Київ : МАУП, 2021. 360 с.

29. Попова Г. В. Феномен «втоми від співчуття» у допомагаючих професіях під час війни. *Психологічні перспективи*. 2023. Вип. 41. С. 88–98.

30. Про затвердження професійного стандарту «Фахівець із соціальної роботи» : Наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України від 23.10.2020 № 2148. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v2148915-20 (дата звернення: 10.01.2026).

31. Психологічна допомога особистості в умовах війни : зб. наук. праць / за ред. С. Д. Максименка. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2022. 215 с.

32. Романовська Л. І. Тайм-менеджмент як засіб профілактики професійного вигорання. *Економіка та суспільство.* 2021. № 25. URL: https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/289 (дата звернення: 10.01.2026).

33. Семків І. І. Емоційний інтелект як ресурс подолання стресу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2020. № 3 (53). С. 221–229.

34. Соціальна робота в Україні : навч. посіб. / за заг. ред. І. Д. Звєрєвої. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 256 с.

35. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 160 с.

36. Тюптя Л. Т., Іванова І. Б. Соціальна робота: теорія і практика : навч. посіб. Київ : Знання, 2020. 574 с.

37. Холодова О. О. Особливості емоційного вигорання соціальних працівників, які працюють з внутрішньо переміщеними особами. *Вісник ХНУ імені В.Н. Каразіна. Серія «Психологія».* 2023. Вип. 73. С. 55–62.

38. Чекеренда І. В. Професійна деформація працівників соціальної сфери: сутність та шляхи подолання. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*. 2021, Вип. 2. С. 145–152.

39. Шейко В. М. Організація та методика науково-дослідницької діяльності : підручник. Київ : Знання, 2019. 295 с.

40. Maslach C., Leiter M. P. The Burnout Challenge: Managing People's Relationships with Their Jobs. Harvard University Press, 2022. 288 p.

41. World Health Organization. Burn-out an «occupational phenomenon»: *International Classification of Diseases*. 2019. URL: https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases (дата звернення : 10.01.2026).

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Експрес діагностика рівня емоційного вигорання
(за В. Бойко)

Інструкція. Дайте відповідь «так» чи «ні» на поставлені запитання.

1. Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, ніж на початку кар'єри.
2. Я помилився у виборі професії або профілю діяльності і зараз займаю не своє місце.
3. Коли я відчуваю втому або напруження, то намагаюся скоріше закінчити справи.
4. Моя робота притуплює емоції.
5. Я відверто втомився від проблем, з якими доводиться мати справу на роботі.
6. Робота приносить мені усе менше і менше задоволення.
7. Я б змінив місце роботи, якби видалася нагода.
8. Через втому або напруження, я приділяю своїм справам менше уваги, ніж потрібно.
9. Я спокійно сприймаю претензії до мене з боку керівництва та колег по роботі.
10. Спілкування з колегами по роботі спонукає мене триматися осторонь від людей.
11. Мені усе важче встановлювати і підтримувати контакти з колегами.
12. Обстановка на роботі мені видається дуже важкою і складною.
13. Бувають дні, коли мій емоційний стан погано відображається на результатах роботи.
14. Я дуже переживаю за свою роботу.
15. Колегам по роботі я приділяю уваги більше, ніж отримую від них.
16. Я часто радію, коли бачу, що моя робота приносить людям користь.
17. Останнім часом мене переслідують неуспіхи на роботі.
18. Я зазвичай виявляю інтерес до колег і окрім того, що стосується справи.
19. Я іноді ловлю себе на думці, що працюю автоматично, без душі.
20. По роботі зустрічаються настільки неприємні люди, мимоволі бажаєш їм чогось поганого.
21. Успіхи у роботі надихають мене.
22. Ситуація на роботі, у якій я опинився, здається майже безвихідною.

23. Я часто працюю понад силу.

24. У роботі з людьми я керуюся принципом: не витрачай нерви і бережи здоров'я.

25. Іноді я їду на роботу з важким почуттям: як усе набридло, нікого б не бачити і не чути.

26. Іноді мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, яких я докладаю.

27. Якби мені пощастило з роботою, я був би щасливішим.

28. Зазвичай я підганяю час: скоріше б закінчився робочій день.

29. Працюючи з людьми, я зазвичай ніби ставлю екран, що захищає мене від чужих страждань та негативних емоцій.

30. Моя робота мене дуже розчарувала.

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

32. Моя кар'єра склалася вдало.

33. Якщо видається нагода, я приділяю роботі менше уваги, але так, щоб цього ніхто не помічав.

34. До всього, що відбувається на роботі, я втратив інтерес.

35. Моя робота погано на мене вплинула – озлобила, притупила емоції, зробила нервовими.

Бланк

НС	1	6	11	16	21	26	31
ЗК	2	7	12	17	22	27	32
РПО	3	8	13	18	23	28	33
ЕВ	4	9	14	19	24	29	34
ОВ	5	10	15	20	25	30	35

Ключ

НС	- 1(36)	+ 6(2)	+ 11(2)	- 16(10)	- 21(5)	+ 26(5)	+ 31(3)
ЗК	+ 2(10)	+ 7(5)	+ 12(2)	+ 17(2)	+ 22(5)	+ 27(1)	- 32(5)
РПО	+ 3(5)	+ 8(5)	+ 13(2)	- 18(2)	+ 23(3)	+ 28(3)	+ 33(5)
ЕВ	+ 4(2)	+ 9(3)	- 14(2)	+ 19(3)	+ 24(5)	+ 29(5)	+ 34(10)
ОВ	+ 5(5)	+ 10(3)	+ 15(3)	+ 20(2)	+ 25(5)	+ 30(2)	+ 35(10)

Результати:

9 балів і менше – симптом не склався;

10-15 – симптом складається;

16 і більше – симптом склався.

НС. Симптом «незадоволеності собою»: людина не задоволена рівнем докладених зусиль та результатом власної діяльності, вважає, що здатна на більше, але через власні лінощі або малодушність виявилася

неспроможною.

Причиною НС може бути внутрішній моральний конфлікт між загальнолюдськими цінностями та принципами особистості або між останніми та вимогами дійсності. Відчуття НС може виникати у творчих особистостей, людей, чий розум потребує інтелектуально складних завдань, коли вони тривалий час опиняються у «простої». Таким чином, НС такого ґатунку характерна для особистостей, що самоактуалізуються, вона є імпульсом для внутрішньої роботи над собою та самовдосконалення. НС може бути фоном негативної самоконцепції – негативних установок щодо себе, які склалися під виливом думок, висловлювань значущих для особистості людей. В такому випадку НС являє собою неадекватну занижену самооцінку, що спричиняє негативне ставлення до себе, а загалом і до світу. Характерна для людей, які знаходяться у депресивному стані.

ЗК. Симптом «загнаності у клітку»: людина реально оцінює обставини, що склалися, але и вважає, що не здатна щось змінити і в результаті досягти бажаної мети. У особи виникає почуття фатуму – нездатності на хід подій.

Характерно для станів, що передують афекту, або після шокових станів (залежно від домінування симпатичної або парасимпатичної НС у людини). За наявності симптому ЗК, рівень працездатності та ефективності праці значно знижується. Можливе загострення хронічних захворювань. Більш яскраво виявляються психосоматичні ознаки. У чоловіків ЗК частіше виявляються за несприятливих економічних умов або/та в ситуаціях цейтноту на робочому місці. У жінок симптоми ЗК частіше виявляються з негативними емоційними переживаннями у зв’язку з конфліктною сімейною ситуацією. ЗК властива для людей пенсійного та перед пенсійного віку, що може тягнути за собою неадекватність поведінки, оцінки намірів оточуючих, нівелювання цінностей прожитого життя, «безперспективний трудоголізм».

РПО. Симптом «редукція професійних обов’язків»: часто викликана «паперовою тяганиною», непродуктивною організацією робочого місця та/або робочого дня. У деяких випадках РПО може бути пов’язана з несприятливим психологічним кліматом у колективі або мікро групі, в якій працює людина.

Спостерігаються за сімейних негараздів, що не дають сконцентруватись на роботі. РПО можлива за асинхронності темпів професійного росту працівника та темпів його кар’єри, за відсутності виконання значущості особистого внеску у загальну справу.

ЕВ. Симптом «емоційна відчуженість»: спостерігається ефект «кам’яного обличчя», людина справляє враженість над ділової та зібраної. Високий рівень самоконтролю. ЕВ властива для осіб, що займають керівні посади: необхідність приймати «об’єктивні рішення» змушує не звертати увагу на «людський фактор». Людина з симптомами ЕВ відчуває себе ніби чаша, наповнена негативними емоціями. Захисні механізми психіки запобігають психічному «згорянню», тому людина закривається, замикається

у собі, відгороджуючись від будь-яких емоційних подразників. Наслідки – психосоматичні хвороби, міжособистісне відчуження, відчуження дистресу, депресія.

ОВ. Симптом «особистісна відстороненість/деперсоналізація»: людина відчуває себе спостерігачем, глядачем, а «справжнє життя » відбувається не за її участю, а ніби на сцені чи на екрані. Відчуття власної відсутності у житті близьких людей, зокрема, збідніння емоційної насиченості стосунків («мене не розуміють»). За духовної кризи – відчуття відсутності власного Я. Симптом ОВ спостерігається за деяких акцентуацій характеру та/або хронічних психічних станів, що межують з психопатологією. Людина не спроможна приймати рішення. «Сильні» особистості наполегливо, іноді нав’язливо займаються самоаналізом. «Слабкі» виявляють схильність до втечі від самого себе за допомогою алкоголю, наркотиків, самообману.

ДОДАТОК Б

Діагностика професійного «вигорання» (К.Маслач, С. Джексон в адаптації Н.Є, Водопяновові)

Призначення – вивчення ступеня професійного «вигорання»

Інструкція. Дайте відповідь, будь ласка, як часто у Вас виникають почуття, перелічені нижче в опитувальнику. Для цього на бланку для питань відмітьте з кожного пункту варіант відповіді: «ніколи»; «дуже рідко»; «деколи»; «часто»; «дуже часто»; «кожний день».

Опитувальник

1. Я почуваю себе емоційно знищеним.
2. Після роботи я почуваюся як вичавлений лимон.
3. Зранку я відчуваю втому і небажання йти на роботу.
4. Я добре розумію, що відчувають мої підлеглі й колеги, і стараюся враховувати це в інтересах справи.
5. Я відчуваю, що спілкуюся з деякими підлеглими й колегами як з предметами (без тепла і симпатії до них).
6. Після роботи хочеться на деякий час усамітнитися від усіх і всього.
7. Я вмію знаходити правильне рішення в конфліктних ситуаціях, що виникають у розмові з друзями.
8. Я відчуваю пригніченість і апатію.
9. Я упевнений, що моя робота потрібна людям.
10. Останнім часом я став більш черствим до тих, з ким працюю.
10. Я помічаю, що моя робота дратує мене.
12. У мене багато планів на майбутнє і я вірю у їх здійснення.
13. Моя робота все більше мене розчаровує.
14. Я думаю, що дуже багато працюю.
15. Буває, що дійсно мені байдуже те, що відбувається з ким-небудь із моїх підлеглих і друзів.
16. Мені хочеться усамітнитися і відпочити від усього.
17. Я легко можу створити атмосферу доброзичливості і співпраці в колективі.
18. Під час роботи я відчуваю приємне задоволення.
19. Завдяки своїй роботі я вже зробив у житті багато дійсно цінного.
20. Я відчуваю байдужість і втрату цікавості до всього, що задовольняло б мене в моїй роботі.
21. На роботі спокійно справляюсь з емоційними проблемами.
22. Останнім часом я бачу, що друзі і підлеглі все частіше перекладають на мене тягар своїх проблем та обов’язків.

Опрацювання даних

Опитувальник має три шкали: «емоційне виснаження» (9 тверджень), «деперсоналізація» (5 тверджень) і «редукція особистих досягнень» (8 тверджень).

Варіанти відповідей оцінюються так:

«Ніколи» – 0 балів;

«Дуже рідко» – 1 бал;

«Інколи» – 3 бали;

«Часто» – 4 бали;

«Дуже часто» – 5 балів;

«Кожний день» – 6 балів.

Ключ до опитувальника

Нижче перераховуються шкали і відповідні їм пункти опитувальника.

«Емоційне виснаження” – відповіді «так» на запитання 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 (максимальна сума балів – 54).

«Деперсоналізація» – відповіді «так» на запитання 5, 10, 11, 15, 22 (максимальна сума балів – 30).

«Редукція особистих досягнень» – відповіді «так» на запитання 4, 7, 9, 12, 17, 20, 19, 21 (максимальна сума балів – 48).

Чим більша сума балів з кожної шкали окремо, тим більше в опитуваного виражені різні сторони «вигорання». Про важкість «вигорання» свідчить сума балів усіх шкал