

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
Кафедра педагогічної та вікової психології

На правах рукопису

ОВЧАРЕНКО ВІТАЛІЙ ІВАНОВИЧ

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ
ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ
ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

Спеціальність 053 Психологія
Освітньо-професійна програма Психологія

Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:
ІВАНАШКО
ОКСАНА ЄВГЕНІВНА,
кандидат психологічних наук, доцент

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол № _____
засідання кафедри педагогічної та вікової психології,
від «___» _____ 2024 р.

Завідувач кафедри

_____ професор Гошовський Я.О.

ЛУЦЬК – 2024

АНОТАЦІЯ

Овчаренко В.І. Психологічні особливості професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності

Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр» за спеціальністю 053 «Психологія», освітньо-професійної програми Психологія. – Волинський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, 2024.

Магістерська робота присвячена теоретико-методологічному та емпіричному дослідженню психологічних особливостей професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності.

Метою дослідження було виявлення залежності стану емоційного вигорання соціальних працівників від психологічного клімату в колективі й професійної діяльності в умовах невизначеності та розробка програми профілактики і подолання професійного вигорання.

Методи дослідження: систематизація науково-теоретичних джерел та їх аналіз, організаційні методи для порівняння отриманих результатів до та після впровадження тренінгової програми, емпіричні методи у вигляді тестування респондентів, методи обробки та інтерпретації даних.

У першому розділі здійснено аналіз теоретико-методологічних підходів до визначення та дослідження професійного вигорання соціальних працівників та проаналізовано психологічні особливості професійного вигорання в умовах невизначеності.

У другому розділі представлені методи дослідження особливостей професійного вигорання в умовах невизначеності, здійснено аналіз результатів дослідження чинників професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності та аналіз загальних положень тренінгової програми щодо профілактики професійного вигорання, визначено її ефективність.

Практична значимість дослідження полягає в тому, що його результати можуть використовуватися у змістовому наповненні освітніх компонентів, що забезпечують опанування освітньою програмою Психологія та у практичній роботі психологічної служби з метою попередження і корекції емоційних станів соціальних працівників в умовах невизначеності.

Ключові слова: психологічні особливості, професійне вигорання, соціальні працівники, умови невизначеності.

ANNOTATION

Ovcharenko V.I. Psychological features of professional burnout of social workers in conditions of uncertainty

Work for obtaining the educational degree “Master” in specialty 053 “Psychology”, educational and professional program Psychology. - Lesya Ukrainka Volyn National University, Lutsk, 2024.

The master's thesis is devoted to the theoretical, methodological and empirical study of the psychological characteristics of professional burnout of social workers in conditions of uncertainty.

The purpose of the study was to identify the dependence of the state of emotional burnout of social workers on the psychological climate in the team and professional activity in conditions of uncertainty and to develop a program for the prevention and overcoming of professional burnout.

Research methods: systematization of scientific and theoretical sources and their analysis, organizational methods for comparing the results obtained before and after the implementation of the training program, empirical methods in the form of testing respondents, methods of data processing and interpretation.

The first section analyzes theoretical and methodological approaches to the definition and study of professional burnout of social workers and analyzes the psychological features of professional burnout in conditions of uncertainty.

The second section presents the methods of studying the peculiarities of professional burnout in conditions of uncertainty, analyzes the results of the study of the factors of professional burnout of social workers in conditions of uncertainty and analyzes the general provisions of the training program for the prevention of professional burnout, determines its effectiveness.

The practical significance of the study lies in the fact that its results can be used in the content of educational components that ensure mastering the educational program Psychology and in the practical work of the psychological service in order to prevent and correct the emotional states of social workers in conditions of uncertainty.

Keywords: psychological characteristics, professional burnout, social workers, conditions of uncertainty.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ	1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ	
	1.1. Основні теоретичні підходи до вивчення професійного вигорання соціальних працівників....	8
	1.2. Методологічні основи вивчення професійного вигорання соціальних працівників.....	11
	1.3. Особливості професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності	15
РОЗДІЛ	2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ	
	2.1. Застосування методичного інструментарію для визначення професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності	24
	2.2. Емпіричне виявлення професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності...	26
	2.3. Розробка та впровадження тренінгової програми для профілактики професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності...	45
	ВИСНОВКИ.....	52
	СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	55
	ДОДАТКИ	62

ВСТУП

Останні роки стали надзвичайним випробуванням для світу та нашої країни зокрема. Пандемія, природні катастрофи, війни, масові переселення – все це негативно впливає як на фізичний, так і на психологічний стан людей.

Людство перебуває у стані хронічного стресу, який з часом призводить до професійного вигорання.

Актуальність дослідження. Виникнення змін психічних станів соціальних працівників в умовах невизначеності зумовлене гострими стресовими чинниками, з якими їм приходится стикатися в умовах повномасштабної війни (втрата колег, рідних або друзів, страх за свою безпеку та безпеку рідних, збільшення навантаження, ракетні обстріли, активні бойові дії, перебої електропостачання, значне підвищення цін на всі товари та послуги, а також щодня нова інформація про десятки загиблих та поранених). Ці чинники негативно впливають на психологічний стан соціальних працівників, що ставить під загрозу їхню здатність ефективно працювати, однак вони змушені щоденно продовжувати працювати на благо країни. Робота в умовах постійного стресу поступово призводить до професійного вигорання.

Об’єкт дослідження – емоційні стани в професійному колективі.

Предмет дослідження – психологічні особливості професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності.

Мета дослідження – виявлення залежності стану емоційного вигорання соціальних працівників від психологічного клімату в колективі й професійної діяльності в умовах невизначеності та розробка програми профілактики і подолання професійного вигорання.

У відповідності до мети в роботі поставлено наступні **завдання**:

1. Проаналізувати зміст проблеми в науковій літературі.
2. Обґрунтувати методику та порядок проведення дослідження соціально-психологічних чинників виникнення й профілактики професійного

вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності.

3. Виявити особливості професійного вигорання в колективі соціальних працівників в умовах невизначеності.

4. Розробити програму профілактики та подолання професійного вигорання соціальних працівників.

Теоретико-методологічна основа дослідження. Проблему вигорання, в тому числі професійного вигорання, досліджували визначні світові та вітчизняні вчені. К. Маслач, С. Джексон, М. Буріш, Г. Фрейденбергер провели всебічний аналіз вигорання, дослідивши його природу та етіологію. Е. Аронсон, А. Пайнс, Д. Дірепдопк, В. Шауфелі, Х. Сіксма, Дж. Грінберг, Б. Перлман, А. Хартман вивчали моделі вигорання, пояснюючи причини його виникнення.

Серед українських вчених С. Максименко, Л. Карамушка, Д. Куриця досліджували психологічні чинники професійного стресу у працівників. Дослідження А. Мудрик, А. Кульчицької та Л. Малімон були присвячені психічному здоров'ю працівників державних установ. Робота Р. Павелків присвячена синдрому вигорання в умовах військової агресії.

Методи дослідження. При дослідженні даної теми було використано теоретичні та емпіричні методи психологічного вивчення проблеми: систематизація науково-теоретичних джерел та їх аналіз, організаційні методи для порівняння отриманих результатів до та після впровадження тренінгової програми, емпіричні методи у вигляді тестування респондентів, методи обробки та інтерпретації даних.

База дослідження. Дослідження проводилося на базі Територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області (тимчасова дислокація м. Рівне). Вибірку дослідження склали 60 осіб, з них 53 жінки та 7 чоловіків. Вік досліджуваних – від 18 до 64 років.

Новизна дослідження. Відсутність дослідження психологічних особливостей професійного вигорання соціальних працівників в умовах

невизначеності (війни, пандемії) формує новизну даного наукового дослідження.

Практична значущість одержаних результатів. Результати здійсненого теоретичного та емпіричного аналізу проблеми можуть використовуватися у змістовому наповненні освітніх компонентів, що забезпечують опанування освітньою програмою Психологія та у практичній роботі психологічної служби з метою попередження і корекції емоційних станів соціальних працівників в умовах невизначеності.

Апробація результатів. Публікації за час навчання. Результати дослідження висвітлювалися на: XI науково-практичній інтернет-конференції: «Соціальна адаптація особистості в сучасному суспільстві» із циклу: «Психологічні складові сталого розвитку суспільства: пошук психологічного обґрунтування викликів сучасності», 16 – 20 грудня 2024 року, м. Луцьк. Тези доповідей на тему: «Вплив місця перебування соціальних працівників на чинники їх професійного вигорання в умовах невизначеності».

Структура роботи. Наукова робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Основний зміст роботи викладено на 50 сторінках. Робота містить 5 таблиць, 32 рисунки, 6 додатків. Список використаних джерел включає 56 найменувань праць українських та зарубіжних авторів.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

1.1. Основні теоретичні підходи до вивчення професійного вигорання соціальних працівників

Кожен у своєму житті не одноразово стикався зі стресом, адже будь-яка несподівана ситуація, яка відрізняється від нашого звичайного перебігу життя, може стати стресором.

Стрес – це реакція нашого організму, яка допомагає нам адаптуватися та «вижити» в умовах високої загрози. Та коли ці «загрози» стають постійними, стресори професійної діяльності переслідують нас кожного дня, ми попадаємо в капкан хронічного стресу, що веде до постійної реакції на стрес, що призводить до виснаження та професійного вигорання [33; 34; 35].

Оскільки соціальних працівників працюють у системі «людина-людина», вони часто піддаються вигоранню.

Одним із основних інструментів для класифікації захворювань та інших чинників, пов'язаних зі здоров'ям, є Міжнародна статистична класифікація хвороб (МКХ) [4].

Після погодження з усіма країнами, які є членами Всесвітньої організації охорони здоров'я, 1 січня 2022 року набула чинності одинадцята редакція Міжнародної статистичної класифікації хвороб (МКХ-11). На сьогоднішній день дана редакція МКХ є найбільшим повним зібранням відомих та визнаних у доказовій медицині захворювань та станів, які застосовуються в усьому світі у сфері охорони здоров'я [43].

В одному із розділів МКХ-11 зустрічається термін «вигорання».

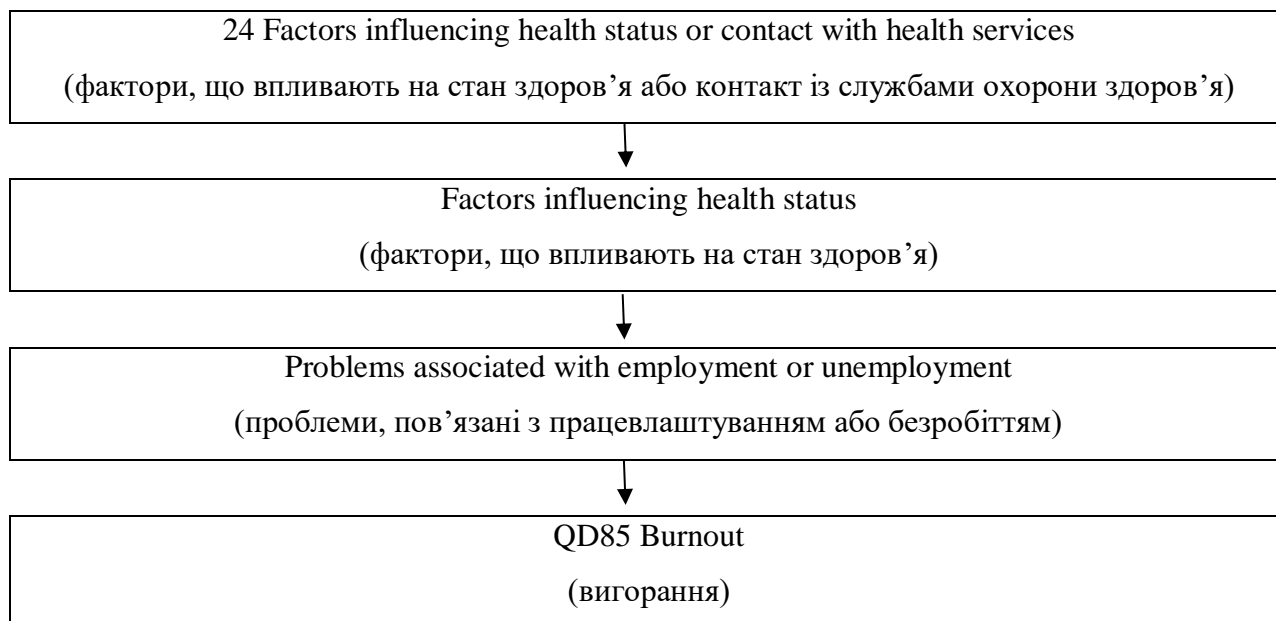


Рис. 1.1. Термін «вигорання» у МКХ-11

У даній класифікації вигорання розглядається лише в професійній сфері і визначається як синдром, який утворився у результаті хронічного стресу на робочу місці, з яким не вдалося впоратися. Вигорання характеризується трьома показниками:

- почуття виснаження;
- психічна віддаленість від роботи, почуття негативізму або цинізму, пов'язані з роботою;
- відчуття неефективності та відсутності досягнень [56].

Поняття вигорання не так давно увійшло в повсякденне використання. Близько п'ятдесяти років тому американський психолог німецького походження Герберт Фрейденбергер працював у безкоштовній клініці для людей із наркотичною залежністю. Саме там він зауважив, що волонтери, які спочатку сумлінно, якісно та з ентузіазмом виконували свою роботу, докладючи все більше зусиль, з часом ставали пригніченими, відчували сум та розпач, а їхні досягнення здавалися все меншими. Поступово волонтери ставали виснаженими та навіть дратівливими. Герберт Фрейденбергер назвав це явище «burnout» (вигорання). Воно описувало стан здорових людей, які відчували повне виснаження, деморалізацію та розчарування життям, працюючи у соціальній сфері та перебуваючи у постійному близькому

контакті з пацієнтами. Свої спостереження Герберт Фрейденбергер виклав у статті «Staff burnout» (Вигорання персоналу) у журналі Journal of Social Issues у 1974 році [9; 31; 35]. Після цієї публікації розпочалися численні дослідження явища вигорання.

Одним із найвідоміших дослідників професійного вигорання є професорка психології Каліфорнійського університету та американська соціальна психологиня Крістіна Маслач. Вона описувала професійне вигорання як емоційне виснаження та знеособлення, які розвивають негативну самооцінку, зменшують відчуття особистого успіху на роботі, призводять до цинічного поводження з колегами та пацієнтами. Крістіна Маслач наголошувала на тому, що вигорання не є реакцією на нудьгу чи втрату професійного потенціалу, а є швидше всього емоційним виснаженням, що виникло у наслідок стресу на робочому місці, яке викликане спілкуванням між людьми [36; 37].

Перша методика оцінки вигорання була розроблена Крістіною Маслач та Сьюзан Джексон для тих, хто працює у соціальній сфері, наприклад, вчителі, медичні та соціальні працівники, та опублікована у 1981 році під назвою Maslach Burnout Inventory (MBI) [40].

Вигорання не з'являється раптово, а поступово починає проявлятися у житті людини. Загалом вчені виділяють сім етапів вигорання, які представлені у таблиці 1.1. [50].

Таблиця 1.1

Симптоми вигорання на різних етап його розвитку

Етап	Симптоми
I	втрата ідеалізму, заздрість, почуття провини, озлобленість, апатія
II	знижена зацікавленість, докори і звинувачення на адресу інших, недовіра, нетерпимості, ослаблення уваги і пам'яті
III	емоційні реакції і привласнення провини
IV	зниження працездатності, відсутності мотивації і фантазії
V	байдужість, самотність і невелика участь в житті інших, відмова від хобі

Продовження таб. 1.1

VI	ослаблення імунної системи, порушення сну, головні болі, нудота, зниження ваги
VII	негативне ставлення до життя, відчуття безнадійності, відсутність сенсу і думки про самогубство

Хоча ВООЗ визначає вигорання як стан, який передбачається лише у професійній сфері, та можна зробити висновок, що вигорання впливає на всі сфери діяльності людини. Адже симптоми вигорання такі, як емоційне виснаження, психічна віддаленість від роботи, почуття негативізму або цинізму, відчуття неефективності та відсутності досягнень у професійній діяльності, призводять до хронічної втоми та фізичного виснаження, сонливості та безсоння, розсіяної уваги та зниження реакції, дратівливості та нервових зривів, почуття страху та тривоги, апатії та депресії, що навіть може приводити до суїцидальної поведінки.

1.2. Методологічні основи вивчення професійного вигорання соціальних працівників

На сьогоднішній день у ході вивчення явища професійного вигорання дослідники виділяють кілька моделей вигорання, а саме: однофакторна, двофакторна, трифакторна та чотирифакторна моделі, а також процесуальні моделі [6; 11; 15].

Розробниками однофакторної моделі були Е. Аронсон та А. Пайнс (1988 рік). Згідно цієї моделі вигорання – це стан фізичного, емоційного і когнітивного виснаження, викликаного затяжним перебуванням в емоційно перенавантажених ситуаціях. Вони розглядали виснаження як єдину та головну причину вигорання, а інші ознаки розладу переживань та поведінки людини вважали лише наслідком цього виснаження. Відповідно до однофакторної моделі професійне вигорання можна тлумачити як синдром хронічної втоми. Автори цієї моделі зазначали, що вигорання може загрожувати людям будь-якої професії [6; 11; 15].

У 1994 році голландські дослідники Д. Дірепдопк, В. Шауфелі та

Х. Сіксма проводили дослідження серед медсестер. В ході дослідження було розроблено двофакторну модель вигорання, яка має два компоненти:

1. Афективний компонент
2. Установчий компонент

До афективного компоненту відносяться скарги щодо свого здоров'я, фізичного стану, нервового напруження, емоційного виснаження. Установчий компонент проявляється у зміні відношення до колег, пацієнтів та навіть самого себе, тобто деперсоналізації.

Синдром вигорання згідно двофакторної моделі стає наслідком взаємодії двох компонентів – виснаження та деперсоналізації [6; 11; 15].

Найбільш відомою є трифакторна модель вигорання. Її авторами є американські психологині Крістіна Маслач і Сьюзан Джексон. У 1976-1981 роках вони окреслюють поняття «вигорання» як «синдром вигорання» та виокремлюють його компоненти:

1. Емоційне виснаження
2. Деперсоналізація
3. Редукція професійних досягнень

Основною складовою професійного вигорання є емоційне виснаження, яке проявляється у байдужості, зниженні емоційного фону, збіднінні емоційного реагування.

В даній моделі деперсоналізація розуміється як деформація стосунків з іншими людьми. Вона може проявлятися у цинічності та негативізмі установок і почуттів, надмірно відстороненому бажанні спілкуватися з людьми або ж навпаки у залежності від інших.

Слід зауважити, що деперсоналізація – це відповідь нашого організму на виснаження і є його захисною реакцією.

Редукція професійних досягнень – це зниження відчуття власної продуктивності та компетентності, яке настає внаслідок неможливості відповідати вимогам на роботі, та з часом лише загострюється через відсутність підтримки і можливостей професійного росту та розвитку.

Редукція професійних досягнень може проявлятися в негативному оцінюванні себе, своїх професійних досягнень і успіхів, негативізмі щодо службових досягнень і можливостей, а також в обмеженні своїх можливостей, обов'язків по відношенню до інших [6; 11].

На основі трифакторної моделі вигорання такі вчені як Фірт, Мімс, Іванічі і Шваб у 1981-1985 роках розробили чотирифакторну модель. За аналогією трифакторної моделі вона складається з трьох компонентів:

1. Емоційне виснаження
2. Деперсоналізація
3. Редукція професійних досягнень

Та відмінність цієї моделі полягає у тому, що будь-який вищезгаданий компонент може поділитися на два окремі компоненти. Наприклад, такий компонент як деперсоналізація може поділитися на: деперсоналізацію, пов'язану з роботою; деперсоналізацію, пов'язану з клієнтами [6; 11].

Автори процесуальних моделей розглядають вигорання як динамічний процес, що не є сталим у часі та має фази або етапи розвитку. Згідно процесуальних моделей з плином часу емоційне виснаження лише зростає, що призводить до негативних установок та вигорання [6; 11]. Для прикладу розглянемо кілька процесуальних моделей таких вчених, як Дж. Грінберг, Б. Перлман, А. Хартман, М. Буріш [11].

У 2002 році професор соціальної психології Університету Арізони Джефф Грінберг п'ять стадій професійного вигорання, які прогресують у часі:

Стадія 1 – «медовий місяць». На початку свого робочого шляху працівник задоволений і ставиться до завдань з ентузіазмом, та з часом через постійний стрес стає менш завзятим.

Стадія 2 – «недолік палива». Зникає мотивація до роботи та з'являється апатія.

Стадія 3 – «хронічні симптоми». Внаслідок роботи у постійному стресі без відпочинку може розвинути схильність до захворювань та переживань.

Стадія 4 – «криза». Незадоволеність своєю ефективністю та життям, а також можуть розвинутися хронічні захворювання.

Стадія 5 – «пробивання стіни». Перехід проблем у гостру фазу, що призводить до небезпечних захворювань, які можуть загрожувати життю людини.

Процесуальна модель американських психологів Барона Перлмана та Алана Хартмана ґрунтується на трьох класах реакції на стреси:

1. Фізіологічні реакції – фізичні симптоми, наприклад, фізичне виснаження.
2. Афективно-когнітивні реакції – асоціальні, ірраціональні установки, неконструктивні почуття (емоційне виснаження, деперсоналізація).
3. Поведінкові реакції – дезадаптація, знижена продуктивність праці, дистанціювання від професійних обов'язків.

Модель професійного вигорання Б. Перлмана та А. Хартмана налічує чотири стадії, а саме:

Стадія 1 – напруженість, яка виникає у зв'язку з прикладанням додаткових зусиль для адаптації до вимог роботи.

Стадія 2 – сильне відчуття стресу та його переживання, викликане оцінюванням своїх можливостей.

Стадія 3 – фізіологічні, афективно-когнітивні, поведінкові реакції у різних варіаціях.

Стадія 4 – вигорання як переживання хронічного стресу.

Німецький психолог Матіас Буріш у 1994 році виокремив шість фаз професійного вигорання:

1. Застережлива фаза:
 - надмірна участь (надмірна активність, відмова від потреб, не пов'язаних з роботою, витіснення зі свідомості переживань невдач і розчарувань, обмеження соціальних контактів);
 - виснаження (почуття втоми, безсоння, загроза нещасних випадків).
2. Фаза зниження рівня власної участі по відношенню до колег, інших

оточуючих та до професійної діяльності.

3. Фаза емоційної реакції:
 - депресія;
 - агресія.
4. Фаза деструктивної поведінки.
5. Фаза психосоматичних реакцій.
6. Фаза розчарування.

Розглянувши етапи різних моделей професійного вигорання, можна зробити висновок, що залежність від роботи, праця без відпочинку призводить до виснаження як емоційного, так і фізичного, що в результаті веде до синдрому професійного вигорання.

1.3. Особливості професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності

XXI століття вразило нас новими потужними стресорами, такими як пандемія, природні катастрофи, вимушене переселення та війни. На сьогоднішній день кожному українцю приходится боротися зі стресом в умовах невизначеності, в тому числі і працівникам соціальних служб з надання соціальних послуг.

Згідно пункту 17 частини першої статті 1 Закону України «Про соціальні послуги» «соціальний працівник (соціальний робітник) – це громадянин України, який займає посаду надавача соціальних послуг, соціальне обслуговування громадян, одержує заробітну плату за рахунок коштів державного бюджету та виконує встановлені для цієї посади обов'язки, безпосередньо пов'язані з виконанням завдань і функцій організації, а також дотримується принципів організації, в межах якої провадиться відповідна діяльність» [2]. Діяльність працівників соціальних служб включає як управлінські функції в організації так і діяльність працівників, пов'язану з наданням соціальної підтримки у діяльності

психологів та соціальних працівників, а також діяльність соціальних робітників як безпосередніх надавачів окремих послуг для населення.

Л. М. Карамушка та Д. І. Куриця об'єднали організаційні та психологічні проблеми працівників у три групи: [16]

1. Державне управління та державна служба – наявність високого ризику у прийнятті рішень, нормативно-посадовий характер праці, закритість щодо інновацій та змін в цілому, повільні процеси кадрових змін.

2. Діяльність соціальних працівників – суворі обмеження згідно законодавства, покладення суспільної довіри, суспільний нагляд, напружений ритм роботи та інше.

3. Взаємодія соціальних працівників з населенням, громадськістю та пресою – низький рівень довіри громадян, звинувачення у бездіяльності, безвідповідальності, корупції та хабарництві.

Та окрім вищезазначених специфічних для їхньої роботи причин вигорання, є й загальні стресори професійної діяльності, які призводять до професійного вигорання. Загалом стресори професійної діяльності можна поділити на п'ять категорій, а саме [8; 21; 44]:

1. Організація і зміст трудової діяльності: умови праці; надмірне перевантаження, напружена психічна діяльність або явне недовантаження в обов'язки виконуваної роботи; одноманітність виконуваної роботи; зміна тривалості або умов праці; незручні години роботи; несприятливий вплив чинників навколишнього середовища (температура, шум, вібрація, вологість, киснева недостатність, голод, спрага, вплив перевантажень та інше); раптове або систематичне відволікання уваги; труднощі виконуваної діяльності (дефіцит або неповнота інформації, дефіцит часу, підвищені вимоги до безпомилковості й швидкості дій); позмінна робота; якість устаткування; небезпека для життя й здоров'я, ризик; новизна, реорганізація на роботі; підвищена відповідальність; стурбованість про наслідки помилкових дій; необхідність приймати занадто багато рішень.

2. Професійна кар'єра: незадовільні перспективи просування по службі;

нечітко обкреслене коло обов'язків і прав, відповідних посаді; зміна службових обов'язків; перспектива скорочення або завчасного виходу на пенсію; фрустрація через досягнення межі своєї кар'єри; почуття заручника виконуваної роботи, думка «нічого кращого не знайти»; недостатність необхідних професійних знань і вмінь; несправджені надії; перехід на іншу роботу.

3. Оплата праці: відсутність чіткості в оплаті праці; переживання невідповідності між витратами сил на виконувану роботу і її оплатою; нерівна оплата праці.

4. Взаємини на роботі: неприємності (конфлікт) із керівником; погане керівництво; взаємини з колегами по роботі; обмеження волі, поведінки; інтриги; ізоляція в робочому процесі.

5. Позаорганізаційні стресори: проблеми в родині; життєві кризи; фінансові проблеми; конфлікти особистісних цінностей із цінностями організації.

Умови невизначеності різною мірою впливають на людину, але діапазон емоцій і можливих реакцій, які можуть проявитися у таких ситуаціях, досить великий. Хтось відчуває себе надто враженим та вибитим з колії або навпаки, не може зрозуміти, що відбувається. Інші ж переживають страх, тривогу, заціпеніння або апатію.

Але психологічні, фізіологічні та соціальні можливості пристосування до умов невизначеності в якийсь момент вичерпуються, що в свою чергу призводить до зростання посттравматичних стресових розладів.

На реакцію людини на стресову подію впливає низка чинників, а саме: характер і тяжкість пережитої події; перенесені травмуючі події в минулому; наявність сторонньої підтримки в житті; фізичне здоров'я; наявність у людини або в його родині розладів психічного здоров'я (у тому числі в минулому); культурні корені і традиції; вік.

Перебуваючи в умовах невизначеності, людина може переживати різні стани, що впливають на ефективність діяльності особистості в

повсякденному житті, наприклад:

1. Знижена активність, тривожність, страх, депресія (людина стоїть або сидить, без рухів, без розмов, обличчя байдуже).

2. Підвищена активність або гіперактивність (спостерігається швидке мовлення, схильність до суперечок, виконання безглуздої роботи, метушливість, надання оточуючим порад).

3. Індивідуальна паніка (схильність до невмотивованої поведінки, ухилення від виконання посадових обов'язків, не скоординовані дії).

4. Гостра втома (проявляється погіршення уваги, пам'яті, мислення, зниження працездатності, погіршення витримки, скарги на втомленість і неможливість працювати).

5. Перевтома (поведінка характеризується посиленням ознак гострої втоми, роздратуванням або відсутністю інтересу до діяльності, апатією, виникненням хворобливого відчуття, головної болі і запаморочення, розладами сну) [12].

У зв'язку із повномаштабним вторгненням, зі зростанням соціальної та економічної нестабільності та дією інтенсивних стресових чинників, які впливають на людину і ведуть до зниження професійної діяльності, формування негативних психічних станів, погіршення рівня загального здоров'я важливою є психологічна стійкість. Адже війна не лише фізична на лінії на фронті, але й поза ним в середині кожного із нас відбувається психологічна війна. Коли відбувається щось жахливе, люди, зазвичай, насамперед відчувають шок, діють автоматично, так як по програмі виживання. Потім повертаються базові емоції, і після шоку можуть прийти, наприклад, відчай, жах, заперечення і т. д. Психічна стійкість залежить від ситуації й визначається індивідуальним психічним складом людини: психологічний стрижень, міцність духу та непохитність. Людина постійно долає якісь труднощі, однак далеко не всі вони впливають на її психологічний стан.

Психологічна стійкість оберігає людину від особистісних розладів,

створює фундамент внутрішньої гармонії, психологічного здоров'я та високої працездатності. Дезінтеграцію особистості розуміють як втрату організуючої ролі вищого рівня психіки в регуляції поведінки і діяльності, розпад ієрархії життєвих сенсів, цінностей, мотивів, цілей. Психологічна стійкість індивідуума безпосередньо визначає його життєздатність, психічне і соматичне здоров'я [7; 10].

Події останніх років в країні занурили українців у переживання травми. Війна пред'являє до людських можливостей такі вимоги, які не передбачені її психофізіологічними можливостями, а також унеможливорює їх здатність адекватно реагувати на складні, стресоутворюючі ситуації. Саме екзистенційні аспекти невизначеності сприяють активізації доступних людині способів розпорядження власною свободою й особистою відповідальністю.

Особливою формою діяльності, націленою на відновлення психічного гомеостазу, втраченої осмисленості буття є суб'єктивні переживання, ознаками якого є:

1. Переживання як таке існує лише в теперішньому, навіть якщо має пряме відношення до минулого.
2. Переживання – це якісне буття, реальність, що не може бути жорстко визначена.
3. Переживання створюють структурний взаємозв'язок життя та пов'язаного з ним ціле покладанням.
4. Переживання – це єдність, окремі аспекти якої пов'язані загальним значенням або значимістю.

Переживання – це феномен особистості, який з'являється з появою здатності до усвідомлення та розуміння. Активний перетворювальний характер діяльності переживання виявляється в індивідуальному способі взаємодії суб'єкта з ситуацією. Цей спосіб взаємодії залежить від суб'єктивної інтерпретації людиною обставин свого життя та від своїх уявлень про бажаний результат вирішення ситуації [19].

Зараз в Україні спостерігається явище суспільної трансформації, процес ревалоризації, тобто переоцінки цінностей. Це змусило людей замислитись про себе, сформувати більш уважне, вимогливе ставлення до особистості, з'явилося нове розуміння благополуччя як соціального, так і психологічного, з'являється прагнення до самореалізації, а також мотивація.

Самореалізація відіграє важливу роль в житті людини, адже тільки так людина може пізнати саму себе, відновити психологічний баланс, що сприятиме легшому переживанню подій, які відбуваються на даний момент в Україні.

Самореалізація сприймається як соціалізований шлях до гармонійного розвитку особистості, здобування практичного та духовного досвіду, можливість допомагати іншим. Важлива складова самореалізації – це діяльність. К. Роджерс виділяв такі риси самореалізованої особистості: здатність вільно реагувати на ситуацію та реакцію, яка виникає; бажання жити повним життям кожного моменту; здатність людини прислухатись до власних інстинктів більше ніж до думки інших; почуття свободи та високий рівень творчості.

Війна внесла численні корективи в наше життя, і продовжує вносити. На сьогодні головне завдання населення – не втрачати надію, мати мотивацію для досягнення поставлених цілей, розвиватися для перспектив в майбутньому та розвитку країни [20].

Відповідно до даних Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) погіршення психічного здоров'я пов'язане із швидкими соціальними змінами, стресовими умовами праці, соціальною ізоляцією, нездоровим способом життя, гендерною дискримінацією, погіршенням фізичного здоров'я та порушеннями прав людини. Можна вважати, що війна є найбільш вираженим негативним чинником, який впливає на психічне здоров'я особистості, адже цей фактор обумовлює пряму загрозу життя людини і різні вияви насильства (політичного, військового, економічного, сексуального тощо). Існують специфічні психологічні та особистісні фактори, які роблять

людей вразливими до проблем психічного здоров'я, а також біологічні ризики, які включають генетичні фактори.

Базуючись на теорії Дж. С. Грінберга, стрес в умовах війни можна визначити як реакцію людини, яка виникає в результаті дії несподіваного стресора (військових дій країни-агресора), які складають загрозу безпеці та життю людини і виводять її зі стану рівноваги. Відповідно до теорії стресу Дж. С. Грінберга модель стресу складається з таких складових як: стресори (чинники, які виводять людину із стану рівноваги); стресова реактивність (реакція людини на дію таких стресорів).

Реакція людини на стрес проявляється в:

- 1) емоційному збудженні (страх, гнів, почуття загрози, паніка, потрясіння, шок тощо) як індивідуальній реакції людини на події, що примушують страждати;
- 2) фізіологічному збудженні (підвищенні артеріального тиску, напруженні м'язів, пониженні ефективності імунної системи).

Наявність стресу в умовах війни має такі основні наслідки, як хвороби, зниження продуктивності праці, конфлікти, каліцтво, смерть [14].

В умовах повномасштабної війни соціальні працівники, як і кожен українець, стикається з гострими стресовими чинниками (втрата колег, рідних або друзів, страх за свою безпеку та безпеку рідних, збільшення навантаження, вплив травматичних подій та інше). Ці чинники негативно впливають та психологічний стан соціальних працівників, що ставить під загрозу їхню здатність ефективно працювати.

В умовах війни вигорання може проявлятися по-різному. Однією з основних ознак є дратівливість, викликана новинами, пов'язаними з війною. Людина може почувати себе схвильованою та засмученою через потік тривожної інформації. Як наслідок – повне небажання взаємодіяти з контентом, який пов'язаний з війною, адже це сприяє ще більшому вигоранню, що в свою чергу призводить до зниження інтенсивності їхньої діяльності.

Якщо на початку війни люди брали активну участь у волонтерській діяльності, робили пожертви та долучалися до різноманітних благодійних ініціатив, то з часом інтенсивність цих дій почала знижуватися.

Апатія та емоційні перепади – це поширені симптоми вигорання в умовах війни. Люди поступово втрачають ентузіазм та емоційну відданість будь-якій своїй діяльності в міру того, як війна продовжується. Вони відчують почуття безнадійності та песимізму, емоційне виснаження та відстороненість від ситуації. Це значною мірою впливає на їхню мотивацію та здатність виконувати свої професійні обов'язки.

На думку Низовця (2023), розвиток вигорання в умовах війни має загальну тенденцію: 1. Пік активності, коли люди беруть активну участь у волонтерській діяльності. 2. Спад активності. 3. Плато, коли люди вже адаптувалися до ситуації.

Спад активності та плато супроводжуються відчуттям постійної втоми, апатією та зниженням інтересу до контенту, який пов'язаний з війною.

Важливо визнати те, що умови невизначеності мають значний вплив на емоційний стан людини, що в свою чергу має згубний вплив на їхнє психічне благополуччя та здатність ефективно виконувати свої професійні обов'язки [29].

З початку повномасштабного вторгнення на територію України соціальна служба зазнала значних соціально-економічних змін, які негативно впливають на соціальних працівників і можуть привести до професійного вигорання. Розглянемо нововведення у роботі працівників соціальних служб під час воєнних дій.

1 березня 2022 року Національне агентство з питань державної служби, керуючись статтями 34, 113 Кодексу законів про працю України, рекомендувало оформити простій працівникам соціальних служб. [1; 21] «Простій – це зупинення роботи, викликане відсутністю організаційних або технічних умов, необхідних для виконання роботи, невідворотною силою або іншими обставинами». Згідно Кодексу законів про працю України під час

перебування у простої державний службовець отримує лише 2/3 свого окладу, що становить суму приблизно вдвічі нижче мінімального прожиткового мінімуму. [1]

Заробітна плата соціальних працівників і так завжди була невисокою, особливо спеціалістів, провідних та головних спеціалістів. [3] Оскільки заробітна плата оплачується з державного бюджету, то з початку воєнних дій вона ще знизилася у зв'язку з відсутністю належного фінансування.

Оскільки певна кількість працівників знаходиться в простої, а обсяги роботи не зменшилися, періодами навіть збільшуються, то працівники соціальних служб стали заручники ситуації, коли потрібно виконувати більше роботи за менші кошти, при цьому час роботи теж збільшується, адже фізично неможливо встигнути виконати роботу за себе та ще кількох колег в терміни.

Крім того, працівникам соціальних служб заборонено перетинати державний кордон під час воєнного стану згідно Постанови Кабінету Міністрів України від 27 січня 2023 року № 69 «Про внесення змін до Правил перетинання державного кордону громадянами України», навіть під час їхньої відпустки. Соціальні працівники не можуть побачитися з рідними, які виїхали за межі країни, перезавантажитися від роботи та життя в умовах війни, що дуже негативно впливає на їхній психологічний стан.

На додачу до вищесказаного, соцслужбовці, як і всі українці, працюють під час ракетних обстрілів, коли на період повітряної тривоги необхідно переривати роботу та прямувати до бомбосховища, щоб вберегти своє життя та здоров'я.

Можна зробити висновок, що соціальні працівники, працюючи в системі «людина-людина» та зазнаючи стигматизації своєї професії, кожного дня стикаються з різними стресорами, що з часом призводять до професійного вигорання. А в умовах військового стану ця кількість стресорів значно збільшилася.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

2.1. Застосування методичного інструментарію для визначення професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності

Проаналізувавши теоретичні та методологічні основи дослідження професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності, визначено необхідність емпіричного дослідження професійного вигорання у соціальних працівників.

В ході даного емпіричного дослідження використано тестування. Для зручності респондентів розроблено інтернет-форму з опитувальниками, які вони могли заповнити в будь-який час.

Окрім цього, опитувальник містить кілька особистих питань, які дають змогу розбити групу респондентів за такими критеріями, як: стать; вік; сімейний стан; наявність дітей до 18 років; стаж роботи; специфіка роботи; виїзд у будь-яке безпечне місце після 24 лютого 2022 року.

Для поділу респондентів за віком використано теорію професійного розвитку Д. Сьюперта, який виділив п'ять стадій професійної зрілості (стадій дослідження):

1. < 14 років – стадія пробудження, на якій характерно з'ясування професійних вподобань через ігри, програвання різних ролей. Дана стадія не представлена в опитувальнику, оскільки всі респонденти є повнолітніми.

2. 15-25 років – стадія дослідження, на якому визначаються у своїх потребах та інтересах, здібностях, цінностях та можливостях.

3. 25-44 роки – стадія консолідації, що характеризується прагненням знайти міцне положення у вибраній професії.

4. 45-64 роки – стадія збереження, під час якої прагнуть зберегти всі

професійні надбання та досягнутий статус.

5. > 65 років – стадія спаду, коли розумові та професійні здібності згасають, а діяльність поступово припиняється. [18; 28]

Для визначення рівня професійного вигорання в колективі використано опитувальник на вигорання МВІ, розроблений Крістіною Маслач. Окрім визначення загального рівня вигорання він дає можливість встановити, в якій саме складовій професійного вигорання є переважання, адже містить три шкали: 1. Шкала емоційного спустошення. 2. Шкала деперсоналізації. 3. Шкала редукції особистісних досягнень.

Завдяки даному опитувальнику можна дослідити особисту деформацію респондентів під впливом професійного стресу [18].

Як наслідок дії негативних і екстремальних чинників на робочу місці працівники почувають себе напружено, що іншими словами можна назвати професійним стресом [22]. Тому наступним запропоновано опитувальник згідно методики Д. Фонтана, який визначає рівень професійного стресу. Згідно його шкали рівень професійного стресу може не бути проблемою у житті, мати помірний рівень, становити безумовну проблему або ж рівень, коли професійний стрес є головною проблемою [18].

Оскільки на робочому місці можливе відчуття тривоги, а в умовах невизначеності воно може лише посилюватися, то далі респонденти відповіли на питання згідно шкали тривоги Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI). Даний опитувальник складається з двох шкал – шкала ситуативної (реактивної) тривожності та шкала особистої тривожності. Шкала ситуативної тривожності показує рівень тривоги на даний момент, а особистої – схильність до хвилювання, відчуття спокою та безпеки [49].

Опитувальник інтегральної задоволеності працею дає можливість оцінити задоволеність працею в цілому, а також окремо її складові частини такі, як: інтерес до роботи; задоволеність досягнення в роботі; задоволеність взаєминами зі співробітниками; задоволеність взаєминами з керівництвом; рівень домагань у професійній діяльності; перевага виконуваної роботи над

високим заробітком; задоволеність умовами праці; професійна відповідальність [23; 24; 25; 27; 30].

Оскільки ми проживаємо в країні, де триває війна, відбуваються ракетні обстріли, кожного дня гинуть люди, а респонденти є свідками цих подій, то наступним був запропонований опитувальник Міссісіпської шкали для оцінки посттравматичних реакцій. З її допомогою можливо встановити ступінь вираженості посттравматичних стресових реакцій [5; 13; 18; 17].

Заключним опитувальником є шкала оцінки якості життя О. С. Чабана, згідно якої респондентам пропонується оцінити за шкалою від нуля до десяти десять сфер свого життя, а саме: фізичний стан; настрої; проведення вільного часу; любов та сексуальна активність; повсякденна активність; соціальна активність; фінансове благополуччя; умови проживання; робота, навчання, інша діяльність; загальний рівень задоволеності життям [32; 48].

Дані методичні інструментарії дають змогу визначити основні причини професійного вигорання у працівників соціальних служб, а також ступінь вираженості тих чи інших показників. А після аналізу результатів опитування – обрати найкращі методи для профілактики та подолання професійного вигорання.

2.2. Емпіричне виявлення професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності

Емпіричне дослідження проводилося з червня по липень 2024 року з працівниками територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області (тимчасова дислокація м. Рівне).

В даному дослідженні взяло участь 60 респондентів, які розділені за критеріями статі, віку, сімейного стану, наявності дітей до 18 років, стажу роботи та її специфіки, виїзду у будь-яке безпечне місце після 24 лютого 2022 року.

Таблиця 2.1

Поділ респондентів за критеріями відбору

Стать		Вік			Сімейний стан		Діти до 18 років	
жінки	чоловіки	до 24	25-44	45-64	неодружені	одружені	так	ні
53	7	13	39	8	26	34	23	37
Стаж роботи				Специфіка роботи			Виїзд у безпечне місце	
до 5	5-10	10-20	більше 20	змішана	з людьми	з документами	так	ні
23	15	14	8	36	11	13	21	39

Згідно таблиці 2.1 в емпіричному дослідженні взяли участь:

- 53 жінки (88%), 7 чоловіків (12 %);
- віком до 24 років – 13 людей (21,5 %), 25-44 років - 39 (65 %), 45-64 роки – 8 (13,5 %);
- неодружені/незаміжні – 26 (43 %), одружені/заміжні – 34 (57 %);
- мають дітей до 18 років – 23 (38 %), не мають – 37 (62 %);
- стаж до 5 років – 23 (38 %), 5-10 років – 15 (25 %), 10-20 років – 14 (23,5 %), більше 20 років – 8 (13,5%);
- робота з людьми – 11 (18,5 %), робота з документами – 13 (21,5 %), змішана – 36 (60 %);
- виїжджали у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року – 21 людина (35 %), не виїжджали – 39 (65 %).

Результати опитувальника на вигорання МВІ, розробленого Крістіною Маслач, можна аналізувати за сумою балів окремо за кожною шкалою. Чим більша сума за певною шкалою, тим більшою є вираженість саме тієї складової професійного вигорання. А про тяжкість вигорання можна судити за сумою за всіма шкалами.

В ході дослідження визначено найбільше, найменше на середнє значення згідно шкал емоційного спустошення, деперсоналізації, редукції особистісних досягнень, а також тяжкість професійного вигорання. Результати представлені у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Середні значення згідно опитувальника на вигорання МВІ

Назва шкали	Середнє значення	Найбільше значення	Найменше значення	Максимально можливе значення
Шкала емоційного спустошення	29,6 (54 %)	51 (94 %)	3 (6 %)	54
Шкала деперсоналізації	11,2 (37 %)	26 (87 %)	1 (3 %)	30
Шкала редукції особистісних досягнень	26,4 (55 %)	40 (83 %)	12(25 %)	48
Тяжкість вигорання	67,2 (51 %)	101 (77 %)	41 (31 %)	132

Згідно таблиці 2.2 можна зробити висновок, що середній рівень тяжкості вигорання серед усіх респондентів складає 51 %. Переважаючими є значення шкал емоційного спустошення (54 %) та редукції особистісних досягнень (55 %). Значно меншим є показник деперсоналізації – 37 %.

Встановлено, що у групі респондентів наявний синдром вигорання, а при подальшій роботі з ними необхідно звернути увагу саме на подолання відчуття емоційного спустошення та редукції особистісних досягнень.

Під час дослідження рівня професійного стресу у соціальних працівників виявлено три рівні професійного стресу: рівень стресу, який не є проблемою, помірний рівень та рівень, коли стрес є проблемою (рис. 2.1).

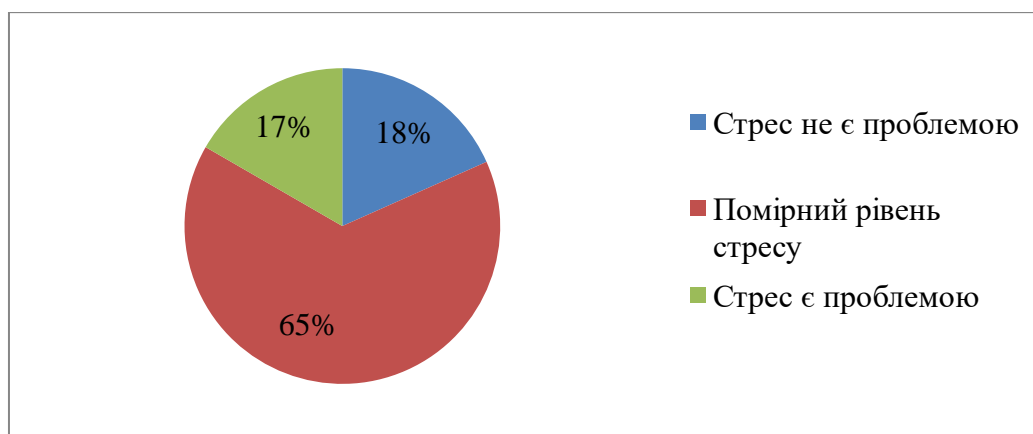


Рис. 2.1. Розподіл рівнів професійного стресу серед працівників соціальних служб

Серед опитуваних переважає помірний рівень професійного стресу та охоплює 65 % всіх респондентів. Професійний стрес не є проблемою у житті лише 18 % опитаних, а для 17 % він є значною проблемою життя.

Проаналізуємо рівні професійного стресу, враховуючи соціально-демографічні особливості, які респонденти зазначали під час опитування.

Врахувавши вік опитуваних, визначено три вікові групи: до 24 років, 25-44 роки та 45-64 роки (дивитися рис. 2.2).

У респондентів будь-якого віку значно переважає помірний рівень професійного стресу.

Найбільш вираженим помірний рівень стресу є у опитуваних віком до 24 років, він охоплює 84,6 % опитуваних. Рівень професійного стресу, коли він є проблемою, виявлено у 7,7 %, у такого відсотка опитуваних встановлено рівень професійного стресу, коли він не є проблемою.

Стрес є проблемою у 23,1 % опитуваних віком 25-44 роки, помірний рівень – 59,0 %, а рівень, коли стрес не є проблемою – 17,9 %.

А ось у респондентів віком 45-64 роки взагалі відсутній рівень стресу, коли він є проблемою, помірний рівень визначено у 62,5 %, а рівень, коли стрес не є проблемою – 37,5 %.

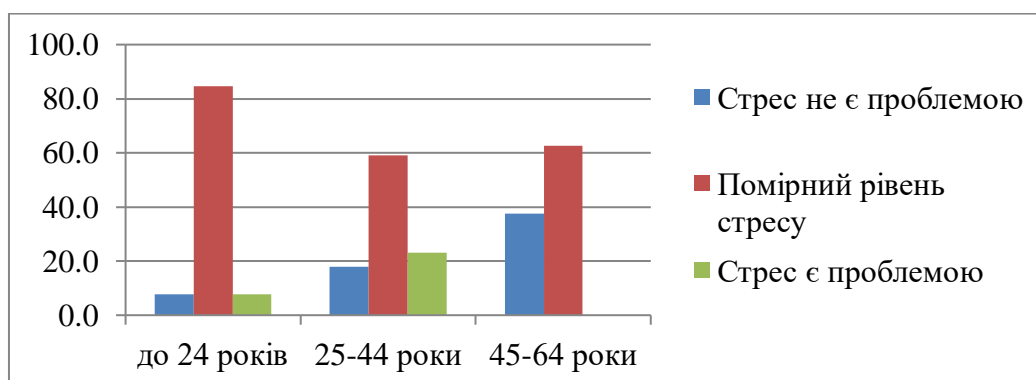


Рис. 2.2. Відсотковий розподіл рівнів професійного стресу за віком серед працівників соціальних служб

Відповідно до стажу роботи соціальних працівників поділено на чотири групи: стаж роботи до 5 років, 5-10 років, 10-20 років та більше 20 років (дивитися рис. 2.3).

У респондентів зі стажем роботи до 5 років переважає помірний рівень професійного стресу та охоплює 78,3 % опитуваних. Стрес не є проблемою для 8,7 % респондентів, а є проблемою для 13,0%.

У опитуваних, стаж роботи яких складає 5-10 років, помірний рівень

стресу та рівень стресу, коли він є проблемою, виявлено у 40 %, а стрес не є проблемою для 20 % респондентів.

Стрес не є проблемою для 28,6 % опитуваних зі стажем роботи 10-20 років. У цій групі визначено помірний рівень стресу у 64,3 % респондентів, а стрес не є проблемою для 7,1 %.

У респондентів, стаж роботи яких більше 20 років, не виявлено рівня стресу, коли він є проблемою, помірний рівень зафіксовано у 75,0 %, а стрес не є проблемою для 25,0 %.

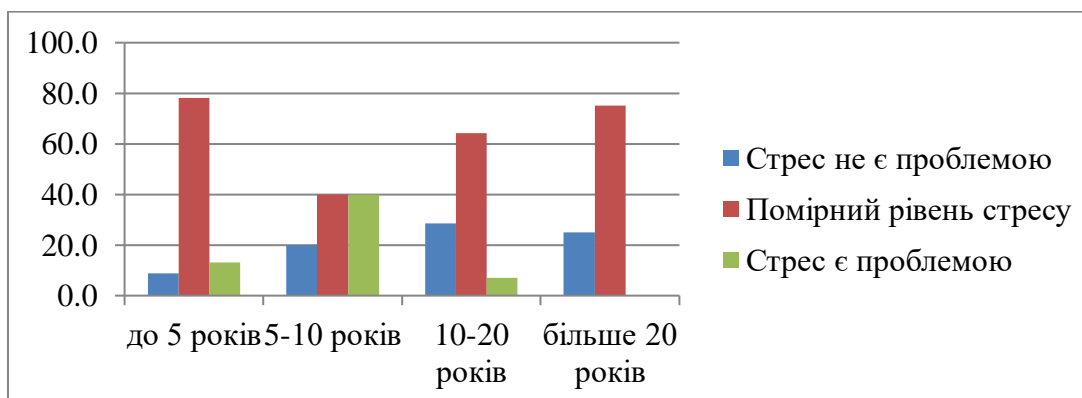


Рис. 2.3. Відсотковий розподіл рівнів професійного стресу згідно стажу роботи працівників соціальних служб

Враховуючи специфіку роботи соціальних працівників, опитуваних поділено на три групи: змішана робота, робота з людьми та робота з документами (дивитися рис. 2.4).

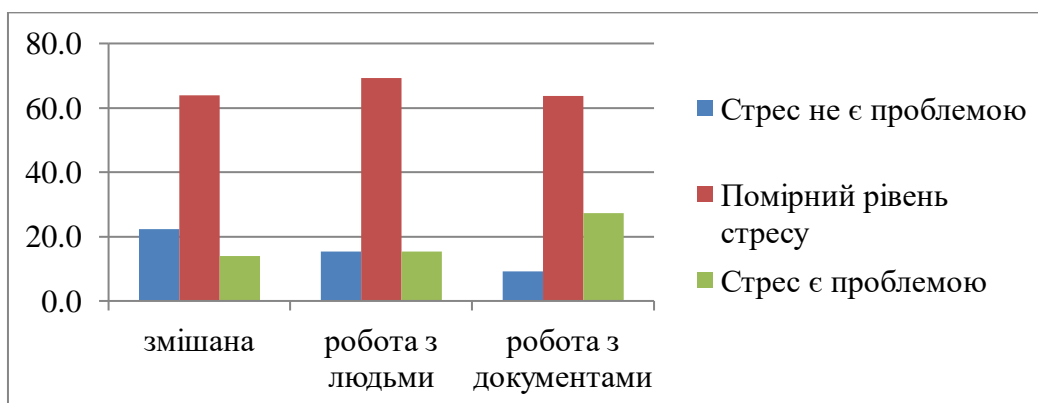


Рис. 2.4. Відсотковий розподіл рівнів професійного стресу відповідно до специфіки роботи працівників соціальних служб

У респондентів зі змішаним типом роботи переважає помірний рівень професійного стресу – 63,9 %, стрес не є проблемою для 22,2 %, а є проблемою для 13,9 %.

69,2 % опитуваних, які працюють з людьми, мають помірний рівень стресу. У цій групі зафіксовано рівень стресу, коли він є проблемою, у 15,4 %, а рівень стресу, коли він не є проблемою, у 15,4 %.

У респондентів, які працюють з документами, також переважає помірний рівень професійного стресу – 63,6 %, а рівень стресу, коли він є проблемою, у 27,3 %, та рівень стресу, коли він не є проблемою, у 9,1 %.

Додатково респонденти зазначали, чи виїжджали у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року, тому є дві групи опитуваних, які виїжджали та які не виїжджали (дивитися рис. 2.5).

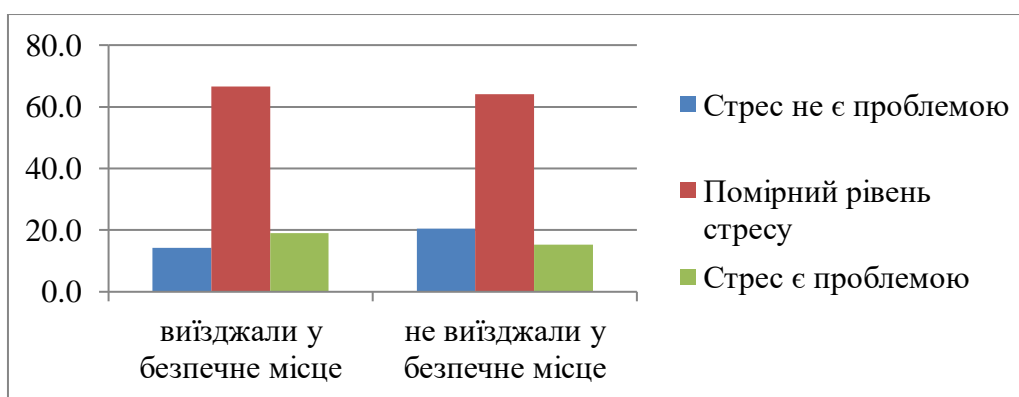


Рис. 2.5. Відсотковий розподіл рівнів професійного стресу відповідно до виїзду у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року

У респондентів, які виїжджали, переважає помірний рівень професійного стресу – 66,7 %, стрес не є проблемою для 14,3 %, а є проблемою для 19,0 %.

Опитувані, які не виїжджали у безпечне місце, мають схожий відсоток помірної рівня професійного стресу – 64,1 %. А от стрес не є проблемою для більшої кількості опитуваних – 20,5 %, та є проблемою для меншої відповідно – 15,4 %.

Можна зробити висновок, що у респондентів значно переважає помірний рівень професійного стресу, а рівень стресу, коли він є проблемою, та рівень, коли стрес не є проблемою, зафіксовано у приблизно однакової кількості опитуваних, а виїзд у безпечне місце не знизив рівень професійного стресу.

Згідно шкали тривоги Спілбергера у респондентів встановлено окремо

по двох шкалах (шкала ситуативної (реактивної) тривожності та шкала особистісної тривожності) три рівні тривожності: низький, середній та високий.

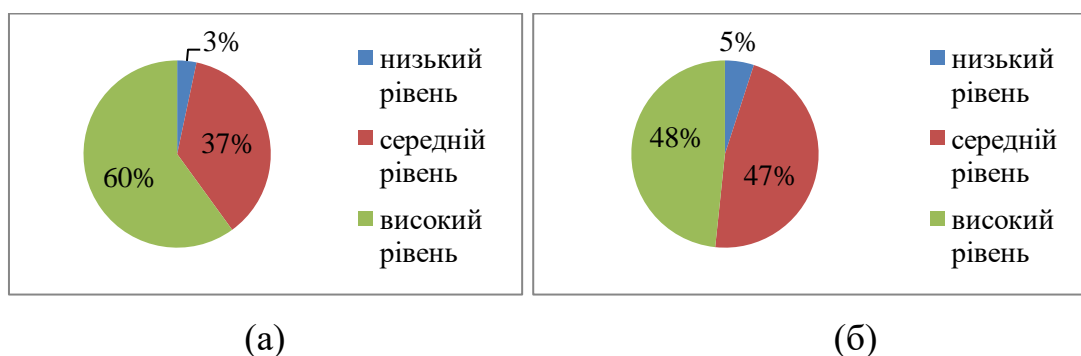


Рис. 2.6. Відсотковий розподіл рівнів ситуативної тривожності (а) та особистісної тривожності (б) серед працівників соціальних служб

По шкалі ситуативної тривожності у респондентів переважає високий рівень тривожності (60 %), середній рівень зафіксовано у 37 %, а низький рівень лише у 3 %. Щодо особистісної тривожності, то високий і середній рівні виявлено у приблизно однакового відсотка опитуваних – 48 % і 47 % відповідно, а низький рівень у 5 % (дивитися рис. 2.6).

Згідно віку респондентів зафіксовано показники, які показано на рисунку 2.7.

По шкалі ситуативної тривожності у опитуваних віком до 24 років переважає високий рівень тривожності – 61,5 %, середній рівень у 38,5 %, низький рівень не зафіксовано. У респондентів, вік яких 25-44 роки, високий рівень у 64,1 %, середній – у 33,3 %, низький – у 2,6 %. Середній рівень тривожності переважає у респондентів, вік яких 45-64 роки, - 50,0%. У цій групі високий рівень у 37,5 % опитуваних, а низький у 12,5 %.

За шкалою особистісної тривожності у опитуваних віком до 24 років переважає високий рівень тривожності – 53,8 %, середній рівень у 46,2 %, низький рівень не зафіксовано. У респондентів, вік яких 25-44 роки, високий рівень у 51,3 %, середній – у 41,0 %, низький – у 7,7 %. Середній рівень тривожності переважає у респондентів, вік яких 45-64 роки, - 75,0%. У цій групі високий рівень у 25,0 % опитуваних, а низький не зафіксовано.

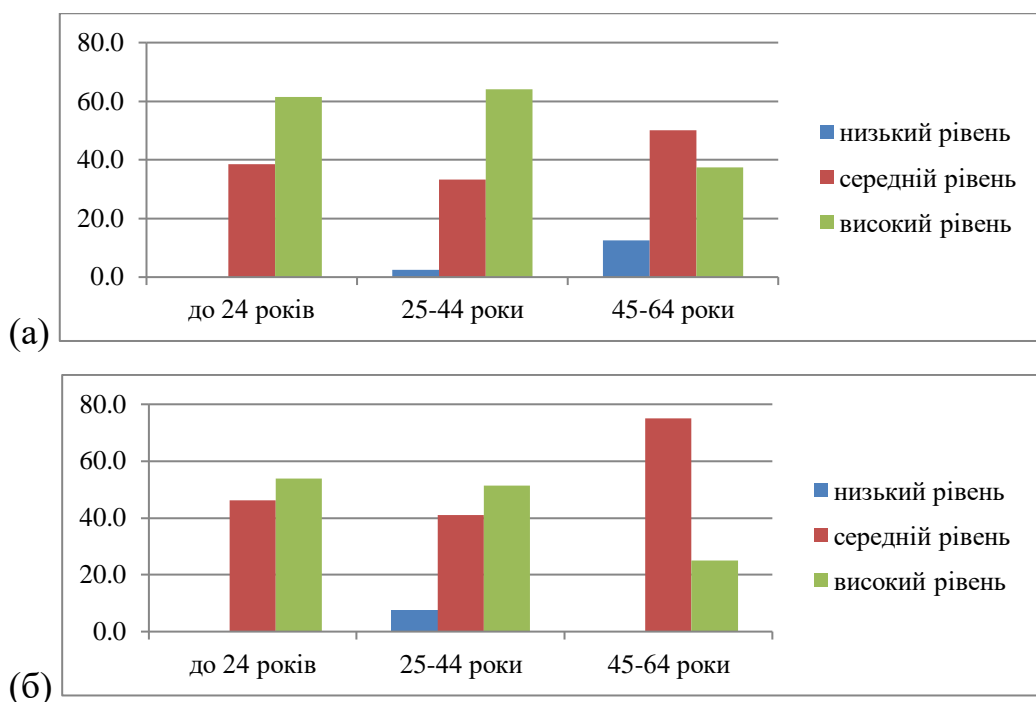


Рис. 2.7. Відсотковий розподіл рівнів ситуативної тривожності (а) та особистісної тривожності (б) згідно віку працівників соціальних служб

Відповідно до стажу роботи працівників соціальних служб встановлено рівні ситуативної та особистісної тривожності, які показано на рисунку 2.8.

По шкалі ситуативної тривожності у опитуваних зі стажем роботи до 5 років переважає високий рівень тривожності – 69,6 %, середній рівень у 26,1 %, низький рівень – у 4,3 %. У респондентів, стаж роботи яких складає 5-10 років, високий рівень у 60,0 %, середній – у 40 %, низький не зафіксовано. У опитуваних зі стажем роботи 10-20 років низький рівень ситуативної тривожності не виявлено, а середній та високий рівень однаково зафіксовано у 50 %. У групі, де стаж роботи більше 20 років, високий рівень тривожності у 50 %, середній у 37,5 %, низький у 12,5 %.

За шкалою особистісної тривожності у опитуваних зі стажем роботи до 5 років переважає високий рівень тривожності – 56,5 %, середній рівень у 39,1 %, низький рівень – у 4,3 %. У респондентів, стаж роботи яких складає 5-10 років, високий рівень у 53,3 %, середній – у 40 %, низький – у 6,7 %. У опитуваних зі стажем роботи 10-20 років високий рівень тривожності у 35,7 %, середній у 57,1 %, низький у 7,1 %. У групі, де стаж роботи більше 20 років, високий рівень тривожності у 37,5 %, середній у 62,5 %, низький не зафіксовано.

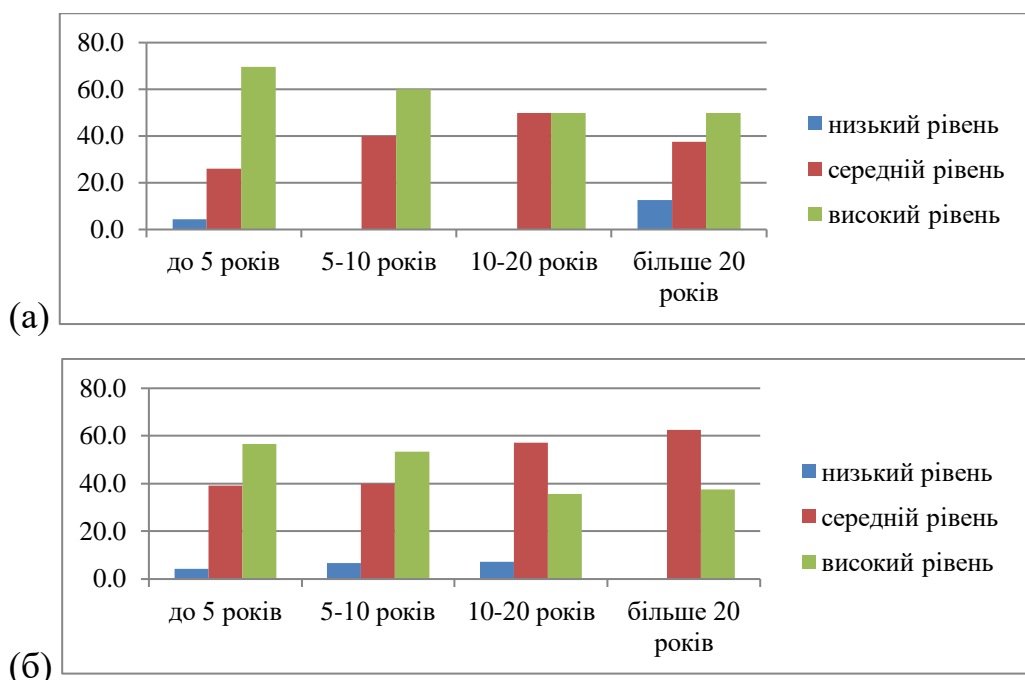


Рис. 2.8. Відсотковий розподіл рівнів ситуативної тривожності (а) та особистісної тривожності (б) відповідно до стажу роботи працівників соціальних служб

Враховуючи специфіку роботи працівників соціальних служб, визначено рівні ситуативної та особистісної тривожності, які показано на рисунку 2.9.

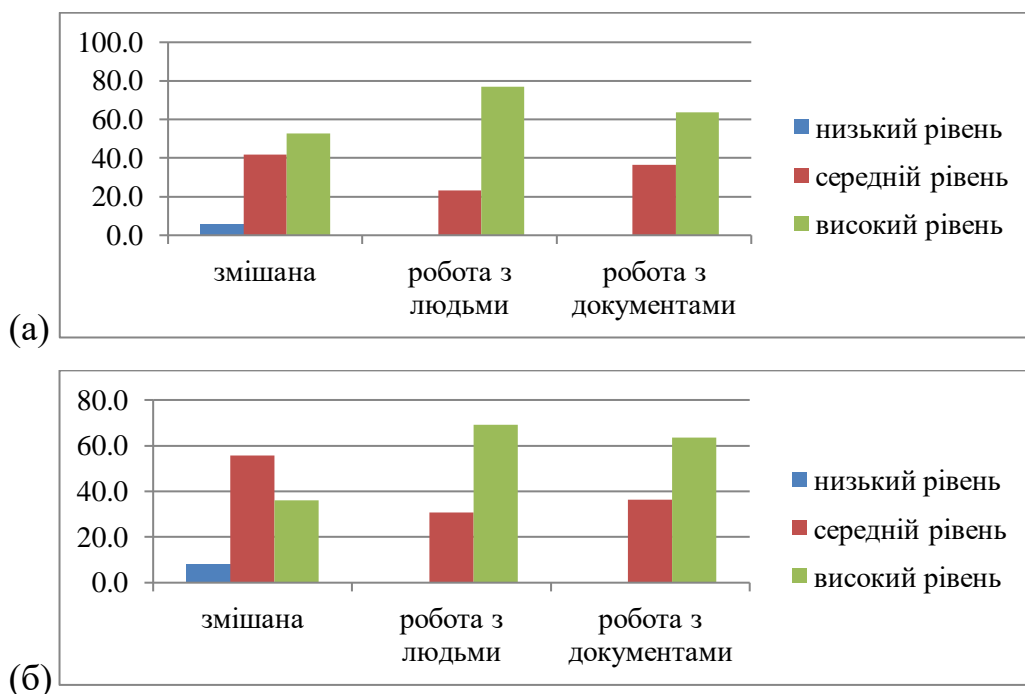


Рис. 2.9. Відсотковий розподіл рівнів ситуативної тривожності (а) та особистісної тривожності (б), враховуючи специфіку роботи працівників соціальних служб

По шкалі ситуативної тривожності у опитуваних зі змішаним типом

роботи переважає високий рівень тривожності – 52,8 %, середній рівень у 41,7 %, низький рівень у 5,6 %. У респондентів, робота яких переважно з людьми, високий рівень у 76,9 %, середній – у 23,1 %, низький рівень не зафіксовано. Високий рівень тривожності переважає у респондентів, робота яких пов’язана з документами, і складає 63,6 %, середній рівень – у 36,4 %, низький не виявлено.

За шкалою особистісної тривожності у опитуваних зі змішаним типом роботи переважає середній рівень тривожності – 55,6%, високий рівень у 36,1 %, низький рівень у 8,3 %. У респондентів, що працюють з людьми, високий рівень особистісної тривожності у 69,2 %, середній – у 30,8 %, низький не зафіксовано. Високий рівень тривожності переважає у респондентів, що працюють з документами, – 63,6 %, середній рівень у 36,4 %, низький – не виявлено.

Відповідно до виїзду працівниками соціального обслуговування у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року зафіксовано рівні ситуативної та особистісної тривожності, які показано на рисунку 2.10.

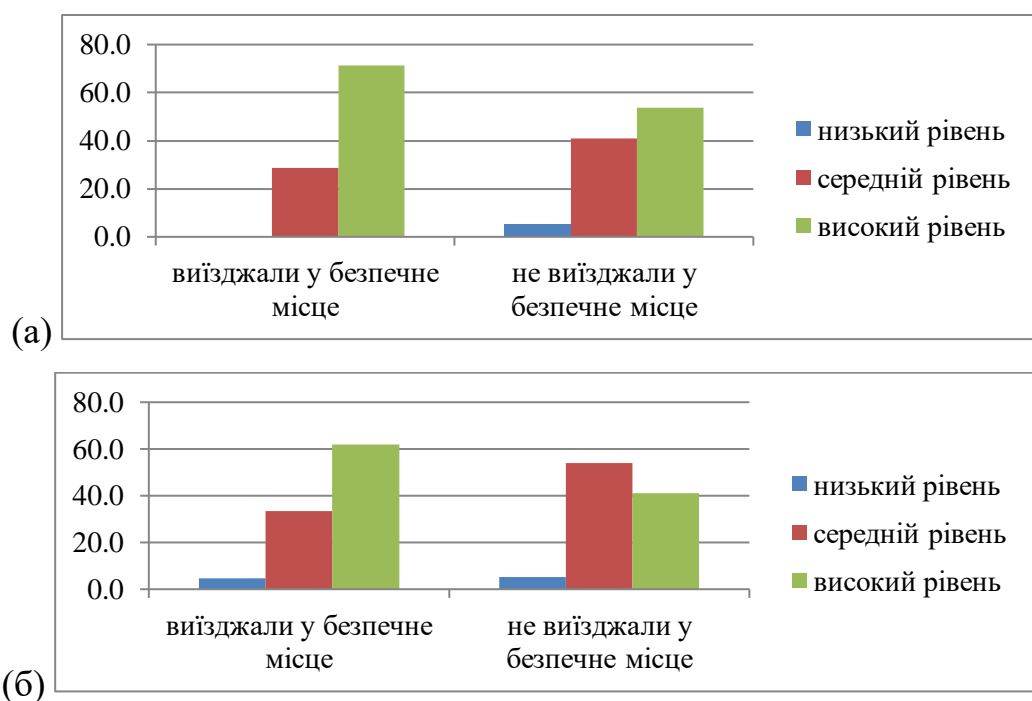


Рис. 2.10. Відсотковий розподіл рівнів ситуативної тривожності (а) та особистісної тривожності (б) відповідно до виїзду у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року

По шкалі ситуативної тривожності у опитуваних, які виїжджали у

відносно безпечне місце, переважає високий рівень тривожності – 71,4 %, середній рівень у 28,6 %, низький рівень не встановлено. У респондентів, які нікуди не виїжджали, високий рівень у 53,8 %, середній – у 41,0 %, низький – у 5,1 %.

За шкалою особистісної тривожності у опитуваних, які виїжджали у відносно безпечне місце, переважає високий рівень тривожності – 61,9 %, середній рівень у 33,3 %, низький рівень – у 4,8 %. У респондентів, які не виїжджали, високий рівень у 41,0 %, середній – у 53,8 %, низький – у 5,1 %.

Можна зробити висновок, що у респондентів по шкалі ситуативної тривожності переважає високий рівень тривожності, а по шкалі особистісної тривожності – високий та середній рівні мають приблизно однакові показники.

Відповідно до результатів опитувальника інтегральної задоволеності працею визначено три рівні задоволеності працею в цілому, а саме: низький, середній та високий (дивитися рис. 2.11).

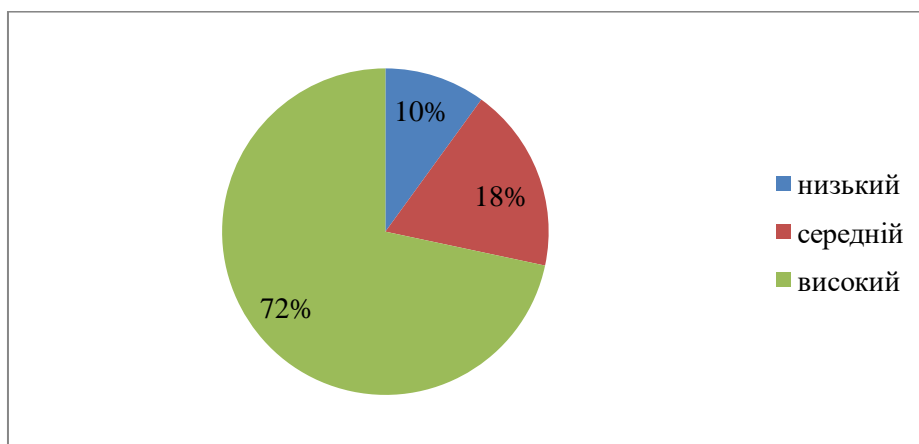


Рис. 2.11. Відсотковий розподіл рівнів інтегральної задоволеності працею працівниками соціальних служб

Згідно опитувальника інтегральної задоволеності працею встановлено, що 72 % опитуваних високо оцінюють свою задоволеність працею, у 18 % респондентів середній рівень задоволеності, а у 10 % – низький.

Відповідно до віку респондентів зафіксовано показники інтегральної задоволеності працею, які показано на рисунку 2.12.

92,3 % респондентів віком до 24 років високо оцінюють свою

задоволеність працею, 7,7 % – середньо, а низький рівень задоволеності взагалі не зафіксовано. У респондентів, вік яких 25-44 роки, високий рівень задоволеності працею у 64,1 %, середній – у 20,5 %, низький – у 15,4 %. У групі, вік якої 45-64 роки, встановлено високий рівень задоволеності працею у 75,0 %, середній – у 25,0 %, низький не виявлено.

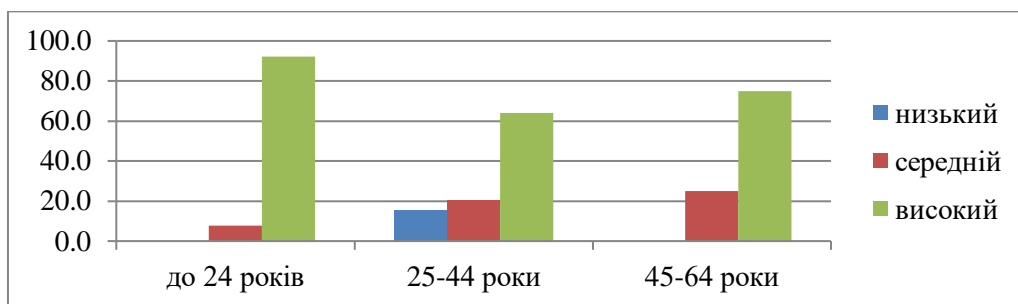


Рис. 2.12. Відсотковий розподіл рівнів інтегральної задоволеності працею працівниками соціальних служб відповідно до їхнього віку

Враховуючи стаж роботи соціальних працівників, зафіксовано рівні інтегральної задоволеності працею, які показано на рисунку 2.13.

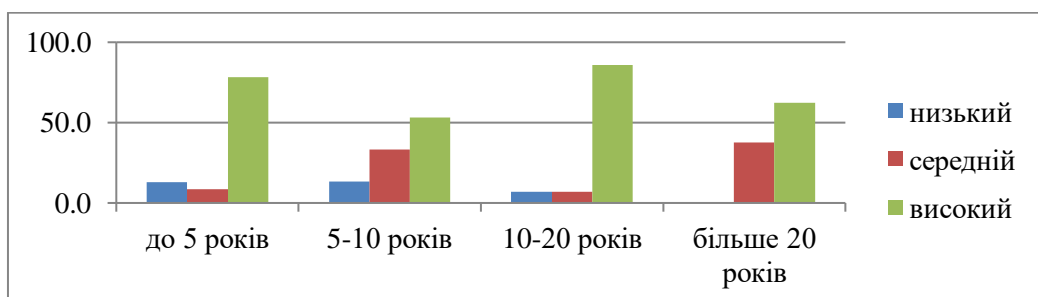


Рис. 2.13. Відсотковий розподіл рівнів інтегральної задоволеності працею працівниками соціальних служб відповідно до їхнього стажу роботи

У респондентів зі стажем роботи до 5 років переважає високий рівень задоволеності працею та охоплює 78,3 % опитуваних, середній рівень у 8,7 % респондентів, а низький у 13,0%.

У опитуваних, стаж роботи яких складає 5-10 років, високий рівень задоволеності у 53,3 %, середній – у 33,3 %, низький – у 13,3 %.

Високий рівень задоволення від своєї праці отримує 85,7 % респондентів, стаж роботи яких складає 10-20 років. У цій групі середній та низький рівні задоволеності охоплюють по 7,1 % опитуваних.

У респондентів, стаж роботи яких більше 20 років, не зафіксовано низького рівня інтегральної задоволеності працею, високий рівень виявлено у

62,5 %, а середній у 37,5 %.

Враховуючи специфіку роботи соціальних працівників, отримано рівні інтегральної задоволеності працею, які зазначено на рисунку 2.14.

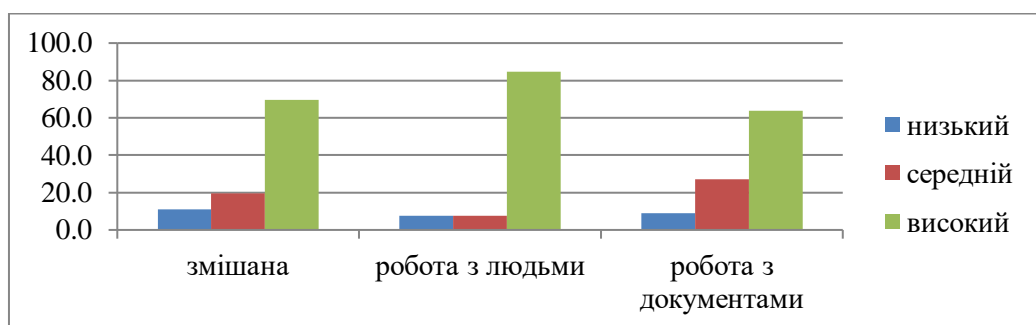


Рис. 2.14. Відсотковий розподіл рівнів інтегральної задоволеності працею працівниками соціальних служб відповідно до специфіки їхньої роботи

У респондентів зі змішаним типом роботи переважає високий рівень інтегральної задоволеності працею – 69,49 %, середній – 19,4 %, низький – 11,1 %.

84,6 % опитуваних, які працюють з людьми, мають високий рівень задоволеності працею. У цій групі зафіксовано однакові показники середнього та низького рівнів задоволеності – по 7,7 %.

У респондентів, які працюють з документами, також переважає високий рівень інтегральної задоволеності працею – 63,6 %, середній рівень у 27,3 %, а низький рівень у 9,1 %.

Відповідно до того, виїжджали респонденти у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року чи ні, зафіксовано рівні інтегральної задоволеності працею, які відображено на рисунку 2.15.

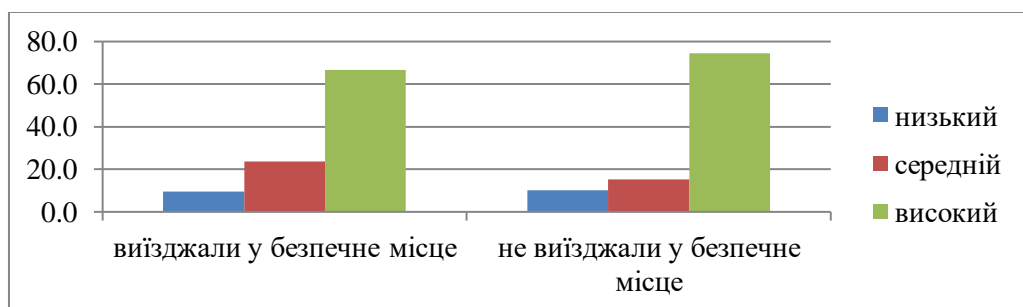


Рис. 2.15. Відсотковий розподіл рівнів інтегральної задоволеності працею працівниками соціальних служб відповідно до виїзду у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року

У респондентів, які виїжджали, переважає високий рівень інтегральної

задоволеності працею – 66,7 %, середній рівень у 23,8 %, а низький у 9,5 %.

74,4 % опитуваних, які не виїжджали у безпечне місце, високо оцінюють свою задоволеність працею, 15,4 % – середньо, а 10,3 % – низько.

Проаналізувавши дані, які отримано згідно опитувальника інтегральної задоволеності працею, можна зробити висновок, що більшість респондентів задоволена своєю працею, а отже вона не є основною причиною професійного вигорання працівників соціальних служб.

В результаті аналізу відповідей на опитувальник Міссісіпської шкали для оцінки посттравматичних реакцій встановлено, що у респондентів відсутній посттравматичний стресовий розлад, але у 28 % опитуваних зафіксовано порушення адаптації після перенесеної травми (дивитися рис. 2.16).

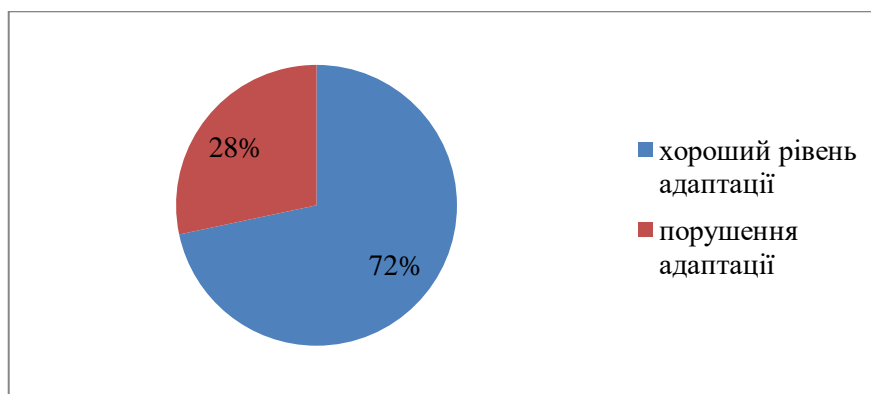


Рис. 2.16. Відсотковий розподіл рівнів адаптації після перенесеної травми працівниками соціальних служб

Згідно віку респондентів зафіксовано рівні адаптації після перенесеної травми, які показано на рисунку 2.17.

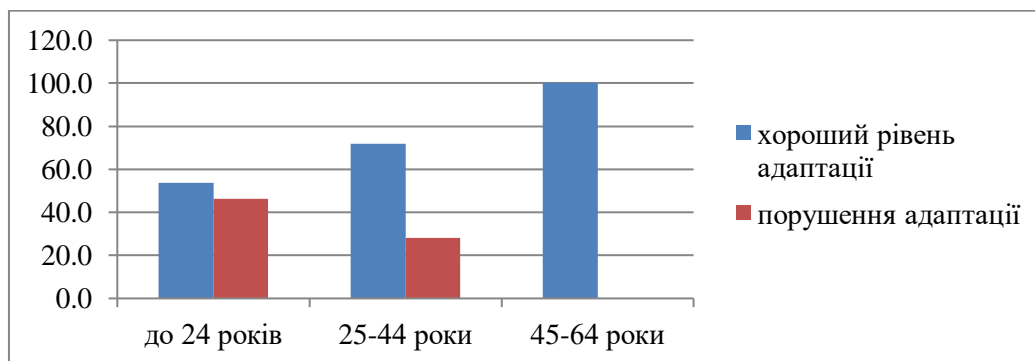


Рис. 2.17. Відсотковий розподіл рівнів адаптації після перенесеної травми працівниками соціальних служб відповідно їхнього віку

У 53,8 % респондентів віком до 24 років хороший рівень адаптації, а у

46,2 % виявлено порушення адаптації. У респондентів, вік яких 25-44 роки, хороший рівень адаптації у 71,8 %, порушення адаптації – у 28,2 %. У групі, вік якої 45-64 роки, 100 % опитуваних має хороший рівень адаптації.

Враховуючи стаж роботи соціальних працівників, зафіксовано рівні адаптації, які показано на рисунку 2.18.

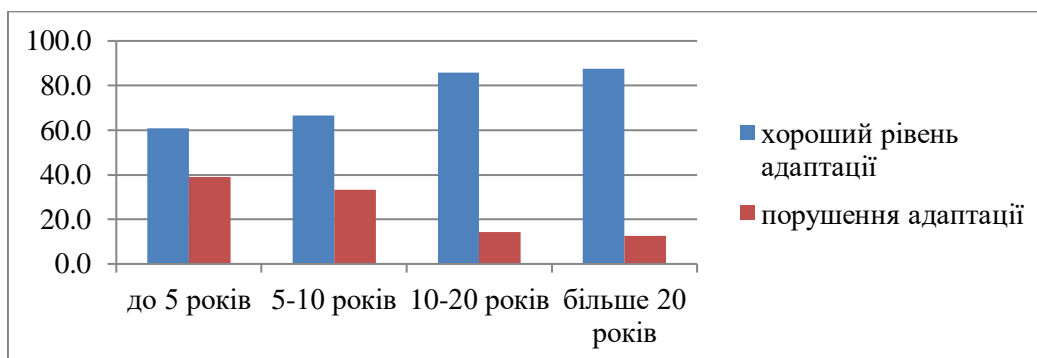


Рис. 2.18. Відсотковий розподіл рівнів адаптації після перенесеної травми працівниками соціальних служб відповідно їхнього стажу роботи

У респондентів зі стажем роботи до 5 років хороший рівень адаптації у 60,9 %, порушення адаптації у 39,1 %.

У опитуваних, стаж роботи яких складає 5-10 років, хороший рівень адаптації у 66,7 %, порушення – у 33,3 %.

Хороший рівень адаптації у 85,7 % респондентів, стаж роботи яких складає 10-20 років. У цій групі опитуваних порушення адаптації виявлено у 14,3 %.

У респондентів, стаж роботи яких більше 20 років, зафіксовано хороший рівень адаптації у 87,5 %, а порушення у 12,5 %.

Враховуючи специфіку роботи соціальних працівників, отримано рівні адаптації, які зазначено на рисунку 2.19.

У респондентів зі змішаним типом роботи переважає хороший рівень адаптації – 83,3 %, порушення у 16,7 %.

46,2 % опитуваних, які працюють з людьми, мають хороший рівень адаптації, а порушення у 53,8 %.

У респондентів, які працюють з документами, зафіксовано хороший рівень адаптації – 63,6 %, порушення адаптації спостерігається у 36,4 %.

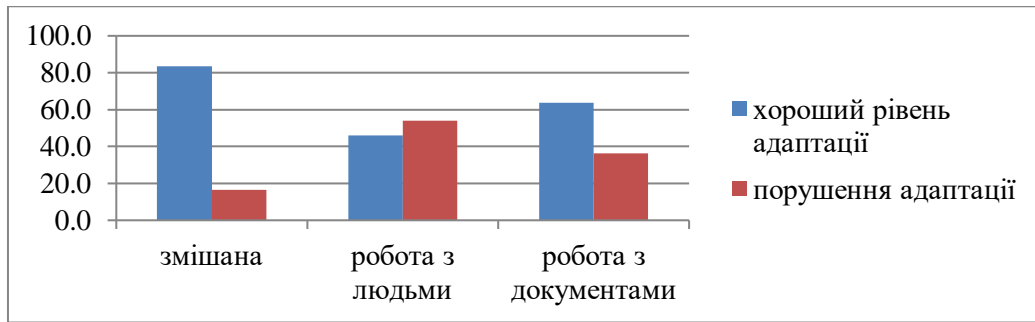


Рис. 2.19. Відсотковий розподіл рівнів адаптації після перенесеної травми працівниками соціальних служб відповідно до специфіки їхньої роботи

Відповідно до того, виїжджали респонденти у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року чи ні, зафіксовано рівні адаптації після пережитої травми, які відображено на рисунку 2.20.

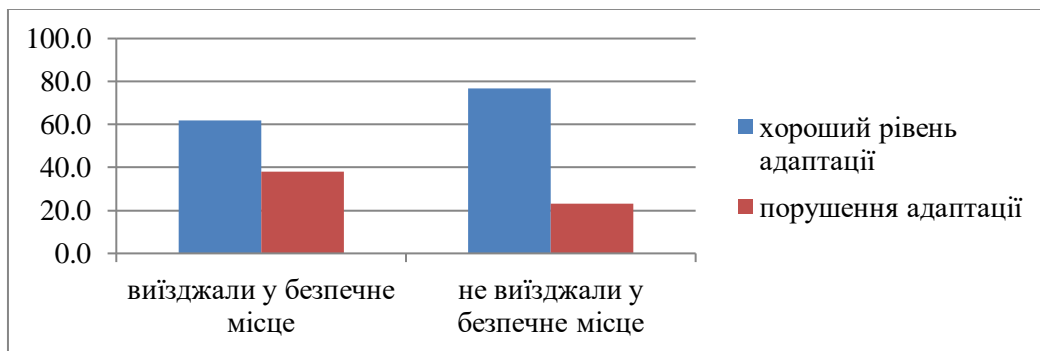


Рис. 2.20. Відсотковий розподіл рівнів адаптації після перенесеної травми працівниками соціальних служб відповідно до виїзду у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року

У респондентів, які виїжджали, переважає хороший рівень адаптації – 61,9 %, порушення у 38,1 %.

76,9 % опитуваних, які не виїжджали у безпечне місце, мають хороший рівень адаптації, а порушення зафіксовано у 23,1 %.

Можна зробити висновок, що відповідно до опитувальника Міссісіпської шкали для оцінки посттравматичних 28 % респондентів стикнулися з порушенням адаптації після пережитої травми, а виїзд у безпечне місце не допоміг знизити цей показник.

Згідно результатів опитувальника О. С. Чабана за шкалою оцінки якості життя визначено п'ять рівнів якості, а саме: дуже низький, низький, середній, високий, дуже високий (дивитися рис. 2.21).

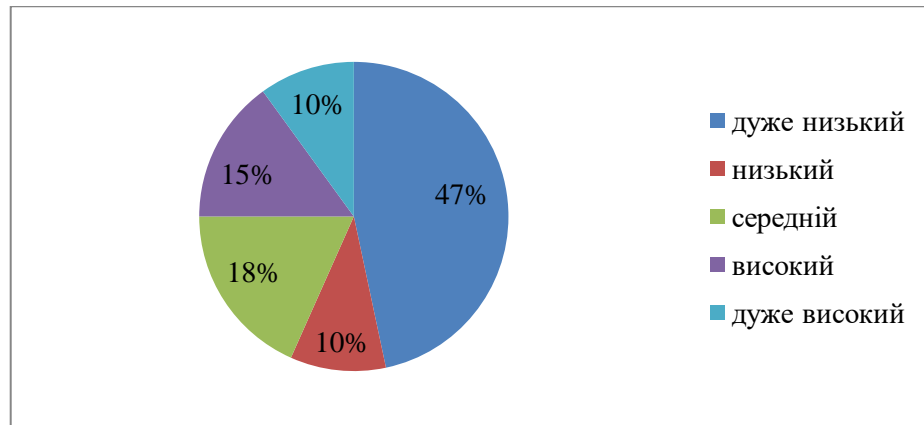


Рис. 2.21. Відсотковий розподіл рівнів оцінки якості життя працівників соціальних служб

Відповідно до рисунка 2.21 47 % опитуваних оцінюють свій рівень якості життя як дуже низький, 18 % – середній, 15 % – високий, по 10 % – дуже високий і низький.

Згідно віку респондентів зафіксовано рівні оцінки якості життя працівниками соціальних служб, які показано на рисунку 2.22.

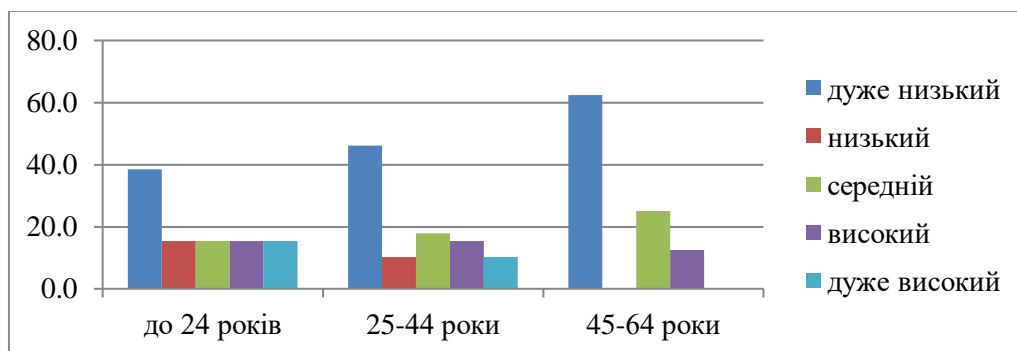


Рис. 2.22. Відсотковий розподіл рівнів оцінки якості життя працівників соціальних служб відповідно до їхнього віку

У 38,5 % респондентів віком до 24 років зафіксовано дуже низький рівень якості життя, низький, середній, високий та дуже високий однаково у 15,4 % опитуваних.

Група віком 25-44 роки характеризується дуже низьким рівнем якості життя у 46,2 %, низький – 10,3 %, середній – 17,9 %, високий 15,4 %, дуже високий – 10,3 %.

У 62,5 % опитуваних, вік яких 45-64 роки, виявлено дуже низький рівень якості життя, середній у 25,0 %, високий у 12,5 %.

Враховуючи стаж роботи соціальних працівників, зафіксовано рівні якості життя, які показано на рисунку 2.23.

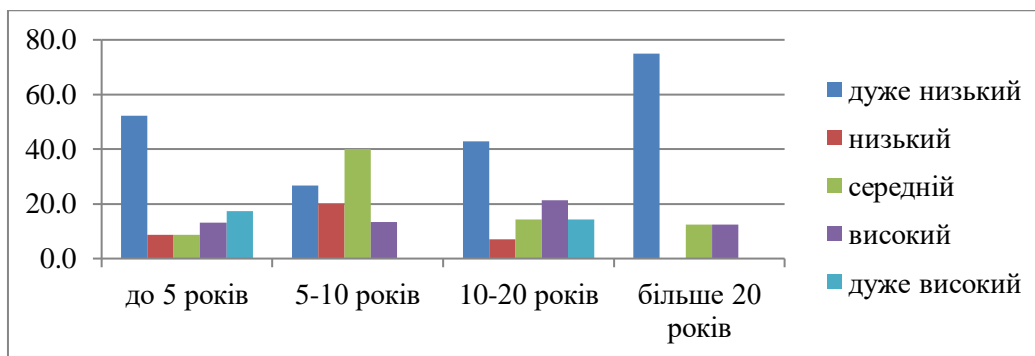


Рис. 2.23. Відсотковий розподіл рівнів оцінки якості життя працівників соціальних служб відповідно до їхнього стажу роботи

У респондентів зі стажем роботи до 5 років переважає дуже низький рівень якості життя та охоплює 52,2 % опитуваних, низький рівень у 8,7 % респондентів, середній у 8,7 %, високий у 13,0 %, а дуже високий у 17,4 %.

У опитуваних, стаж роботи яких складає 5-10 років, дуже низький рівень спостерігається серед 26,7 %, низький рівень у 20,0 %, середній у 40,0 %, а високий у 13,3 %.

Дуже низький рівень якості життя у 42,9 % респондентів, стаж роботи яких складає 10-20 років. У цій групі низький рівень спостерігається у 7,1 % опитуваних, середній у 14,3 %, високий у 21,4 %, а дуже високий у 14,3 %.

У респондентів, стаж роботи яких більше 20 років, не зафіксовано низького та дуже високого рівня оцінки якості життя. Натомість, як дуже низький рівень якості життя, оцінюють свій рівень життя 75,0 % опитуваних, а по 12,5 % оцінюють як середній та високий рівні.

Враховуючи специфіку роботи соціальних працівників, отримано рівні оцінки якості життя, які зазначено на рисунку 2.24.

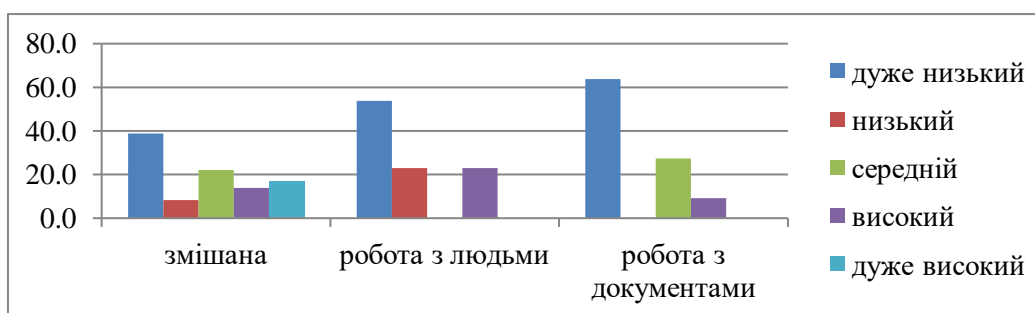


Рис. 2.24. Відсотковий розподіл рівнів оцінки якості життя працівників соціальних служб відповідно до специфіки їхньої роботи

У опитуваних зі змішаним типом роботи переважає дуже низький

рівень якості життя – 38,9%, низький у 8,3 %, середній у 22,2 %, високий у 13,9 %, а дуже високий у 16,7 %.

У респондентів, що працюють з людьми, дуже низький рівень якості життя у 53,8 %, низький та високий по 23,1 % кожен.

Дуже низький рівень якості життя переважає у респондентів, що працюють з документами, – 63,6 %, середній рівень у 27,3 %, високий у 9,1 %.

Відповідно до того, виїжджали респонденти у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року чи ні, зафіксовано рівні оцінки якості життя, які відображено на рисунку 2.25.

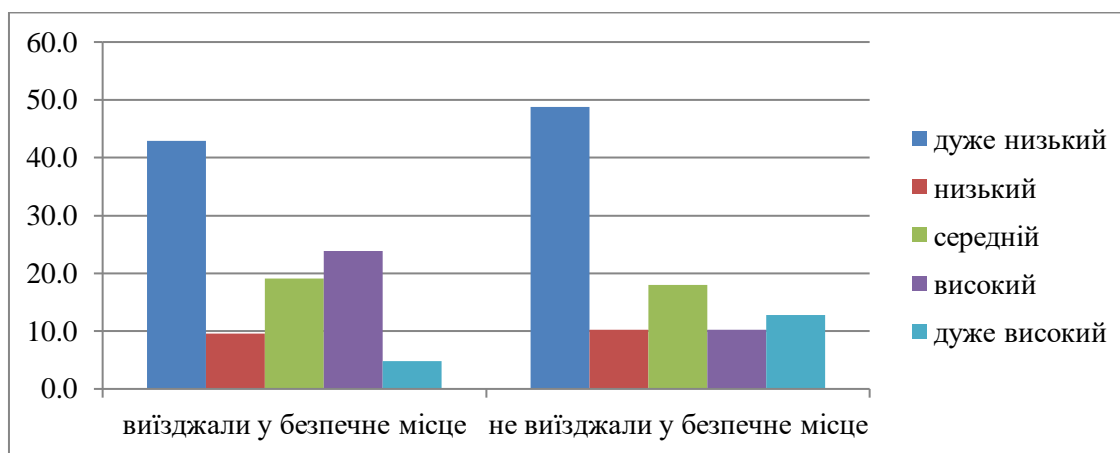


Рис. 2.25. Відсотковий розподіл рівнів оцінки якості життя працівників соціальних служб відповідно до виїзду у відносно безпечне місце після 24 лютого 2022 року

У респондентів, які виїжджали, переважає дуже низький рівень якості життя – 42,9 %, низький у 9,5 %, середній у 19,0 %, високий у 23,8 %, а дуже високий у 4,8 %.

48,7 % опитуваних, які не виїжджали у безпечне місце, дуже низько оцінюють свій рівень якості життя, 10,3 % – низько, 17,9 % – середньо, 10,3 % – високо та 12,8 % – дуже високо.

Можна зробити висновок, що майже половина опитуваних оцінюють свій рівень якості життя як дуже низький. І лише 25 % відзначають свій рівень життя як високий та дуже високий.

Отже, переживання соціальних працівників в умовах невизначеності, які впливають на рівень професійного вигорання, обумовлені надмірним

рівнем стресу, ситуативною та особистісною тривожністю, відчуттям емоційного спустошення та редукцією особистісних досягнень. З метою попередження виникнення професійного вигорання слід проводити корекційну роботу з працівниками соціальних служб, наприклад, впроваджувати тренінгові програми для профілактики професійного вигорання або зниження його рівня.

2.3. Розробка та впровадження тренінгової програми для профілактики професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності

Після опрацювання отриманих результатів опитування розроблено тренінгову програму (Додаток 3) для профілактики вигорання соціальних працівників.

В ході даного емпіричного дослідження встановлено, що основними чинниками вигорання в групі є надмірний рівень стресу, ситуативна тривожність, відчуття емоційного спустошення та редукція особистісних досягнень.

Врахувавши дані причини професійного вигорання, визначено мету тренінгової програми, а саме: розширення знань про професійне вигорання, визначення життєвих пріоритетів, формування позитивного мислення та оволодіння сучасними техніками самозаспокоєння.

На основі мети тренінгової програми для профілактики вигорання соціальних працівників сформовано наступні завдання:

1. Знайомство з поняттям «професійного вигорання».
2. Визначення моделі психічного здоров'я.
3. Формування позитивного ставлення до професійних ситуацій.
4. Формування навички розпізнавання емоцій та почуттів.
5. Визначення особистих та професійних цілей.
6. Оволодіння прийомами заспокоєння.

Тренінгова програма розрахована на 8 занять тривалістю по 2 години кожне. Заняття відбувалися двічі на тиждень протягом серпня 2023 року [26; 30; 38; 39; 41; 42; 45; 47; 46; 52; 54; 53; 55].

Таблиця 2.3

Тематичний план тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

Номер заняття	Вправи
Заняття 1	1. Вправа «Моя буква». 2. Групова дискусія на тему: «Як Я розумію, що таке професійне вигорання, що воно включає, і як Я можу себе підтримувати». 3. Вправа «Пиріг». 4. Вправа «Надокучлива муха».
Заняття 2	1. Вправа «Магазин». 2. Вправа «Колесо життя». 3. Техніка «Контрастного напруження та розслаблення». 4. Вправа «Модель здоров'я». 5. Вправа-візуалізація «Промінь світла».
Заняття 3	1. Вправа «Збери фразу». 2. Вправа «Сприйняття життя». 3. Вправа «Щоб говорити правду». 4. Техніка «Дихання по чотирикутнику». 5. Вправа «Рівень щастя».
Заняття 4	1. Вправа «Ти мені подобаєшся тим...». 2. Вправа «Що робить мене уразливим? Перелік особистих ресурсів». 3. Техніка «Таємний тапінг». 4. Вправа «Намалюй свій настрій».
Заняття 5	1. Вправа «Чарівний ящик». 2. Вправа «Монотипія». 3. Техніка «Метелик». 4. Вправа «Подарунки».
Заняття 6	1. Вправа «Як ми схожі!». 2. Психологічна вправа «Життєві цілі». 3. Вправа «Ураган». 4. Техніка «Дерево рішень». 5. Вправа «Дій!».
Заняття 7	1. Вправа «Перетворення». 2. Вправа «Найбільш невмотивований та найбільш вмотивований співробітник у моєму житті». 3. Техніка 54321. 4. Вправа «Компліменти».
Заняття 8	1. Вправа «5 добрих слів». 2. Вправа «Страшна маска». 3. Вправа «Місіс Марпл». 4. Вправа «Чарівна лампа».

Після закінчення тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників» учасники знову

пройшли опитування щодо наявності у них професійного вигорання та чинників, які сприяють вигоранню.

Опрацювавши отримані результати, можна зробити висновок про ефективність даної тренінгової програми.

Як видно з таблиці 2.4 середні значення по шкалах емоційного спустошення, деперсоналізації, редукції особистісних досягнень, а також середні значення тяжкості вигорання значно знизилися після проведення тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників».

Таблиця 2.4

Середні значення згідно опитувальника на вигорання МВІ до та після проведення тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

Назва шкали	Середнє значення		Найбільше значення		Максимально можливе значення
	До тренінгу	Після тренінгу	До тренінгу	Після тренінгу	
Шкала емоційного спустошення	29,6	21,3	51	44	54
Шкала деперсоналізації	11,2	10,2	26	21	30
Шкала редукції особистісних досягнень	26,4	22,1	40	32	48
Тяжкість вигорання	67,2	59,4	101	92	132

До проведення тренінгу середнє значення по шкалі емоційного спустошення складало 29,6, а після проведення – 21,3, що на 28 % понизило в загальному емоційне спустошення респондентів .

Середнє значення по шкалі деперсоналізації до тренінгу – 11,2, після – 10,2. Це на 9 % нижчий показник від стартових даних.

До тренінгу середнє значення по шкалі редукції особистісних досягнень складало 26,4, а після проведення – 22,1, що на 16 % понизило показник по даній шкалі.

Тяжкість вигорання в середньому опитуваної групи знизилася після проведення тренінгу на 12 %, до тренінгу середнє значення – 67,2, після – 59,4.

Щодо рівня професійного стресу, то до проведення тренінгової програми стрес був проблемою для 17 % опитуваних, після – для 13 %. Помірний рівень стресу до тренінгу притаманний для 65 % респондентів, після – 67 %, що пояснюється зменшенням відсотку респондентів з рівнем стресу, коли він є проблемою. Стрес не є проблемою для 18 % опитуваних до тренінгу, та для 20 % після (рис. 2.26).

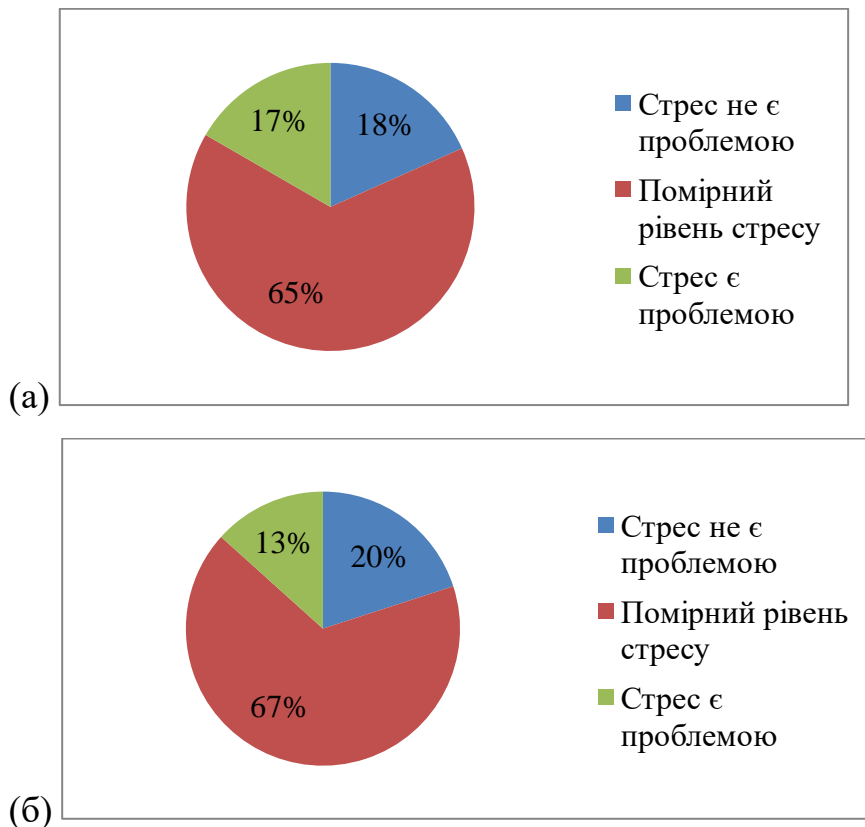


Рис. 2.26. Розподіл рівнів професійного стресу серед працівників соціальних служб до (а) та після (б) проведення тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

Рівень ситуативної тривожності теж знизився після проведення тренінгової програми. До тренінгу високий рівень ситуативної тривожності спостерігався у 60 % респондентів, після – 50 %. Середній рівень був у 37 %, а після тренінгу зафіксовано у 43 %. Низький рівень ситуативної тривожності до впровадження тренінгової програми був у 3 %, а вже після тренінгу у 7 % опитуваних (рис. 2.27).

Рівень особистісної тривожності знизився після проведення тренінгової програми. До тренінгу високий рівень особистісної тривожності спостерігався у 48 % респондентів, після – 43 %.

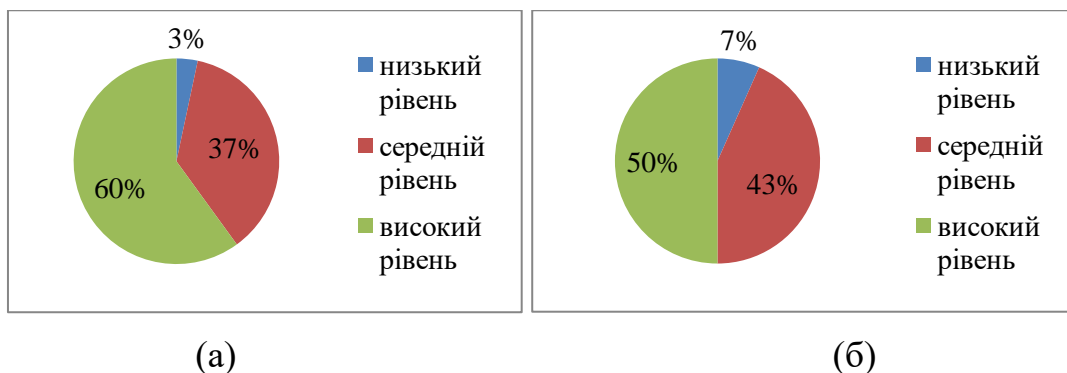


Рис. 2.27. Відсотковий розподіл рівнів ситуативної тривожності серед працівників соціальних служб до (а) та після (б) проведення тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

Середній рівень зафіксовано однаково до та після тренінгу у 47 % опитуваних. Низький рівень особистісної тривожності до впровадження тренінгової програми був у 5 %, а вже після тренінгу у 10 % опитуваних (рис. 2.28).

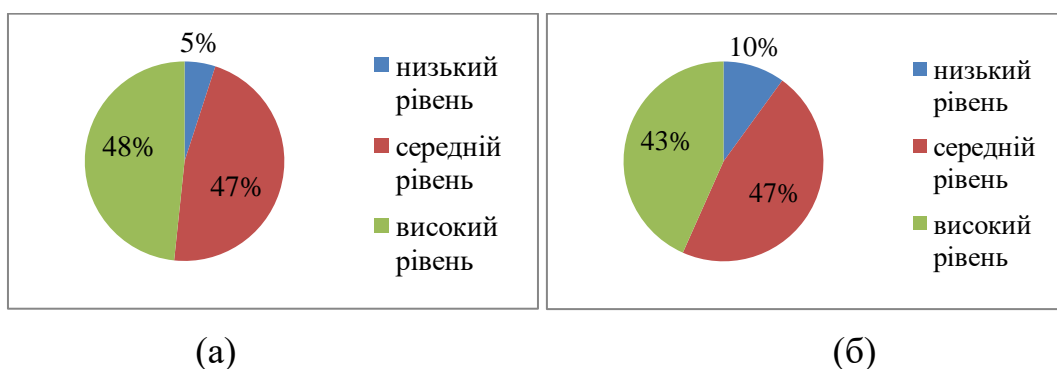


Рис. 2.28. Відсотковий розподіл рівнів особистісної тривожності серед працівників соціальних служб до (а) та після (б) проведення тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

Хоча рівень інтегральної задоволеності працею у респондентів був високий і до впровадження тренінгу, та після його проведення показники теж незначно покращилися. До тренінгу високий рівень задоволеності працею зафіксовано у 72 % опитуваних, після – у 80, середній рівень був у 18 %, став у 15 %. Незадоволені своєю працею до тренінгової програми були 10 % респондентів, після тренінгу лише 5 % (рис. 2.29).

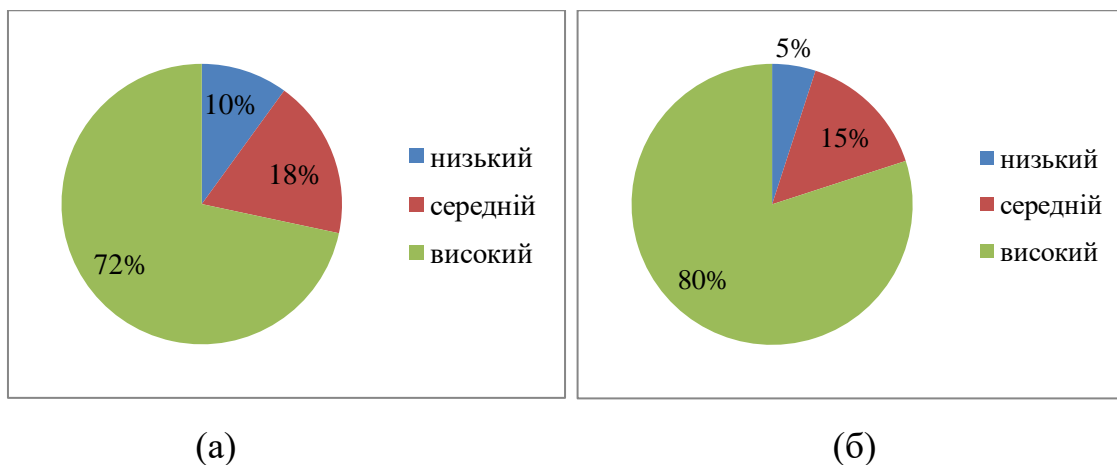


Рис. 2.29. Відсотковий розподіл рівнів інтегральної задоволеності працею працівниками соціальних служб до (а) та після (б) проведення тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

Щодо рівня адаптації після перенесеної травми, то показники до та після впровадження тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників» не змінилися (рис. 2.30).

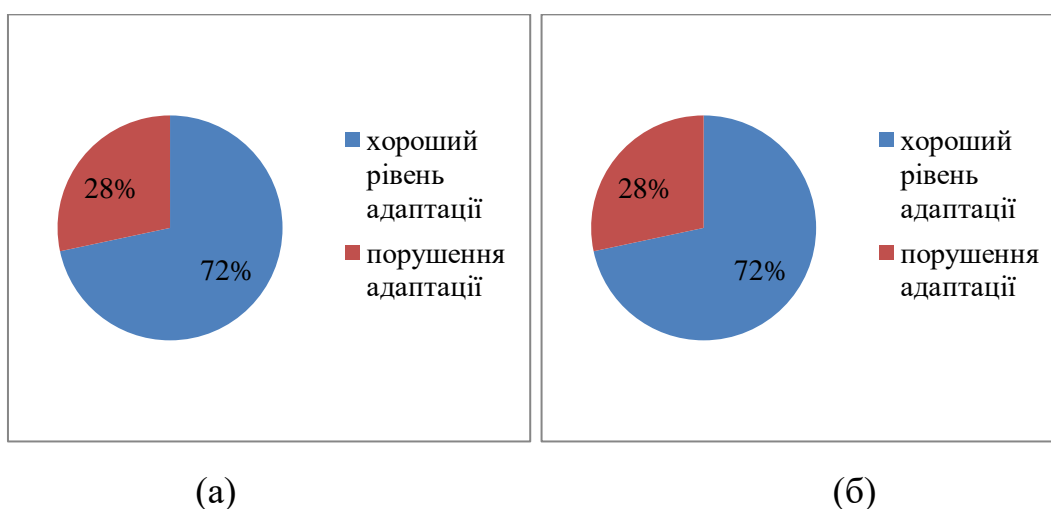


Рис. 2.30. Відсотковий розподіл рівнів адаптації після перенесеної травми працівниками соціальних служб до (а) та після (б) проведення тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

Рівень оцінки якості життя респондентів покращився після проведення тренінгової програми.

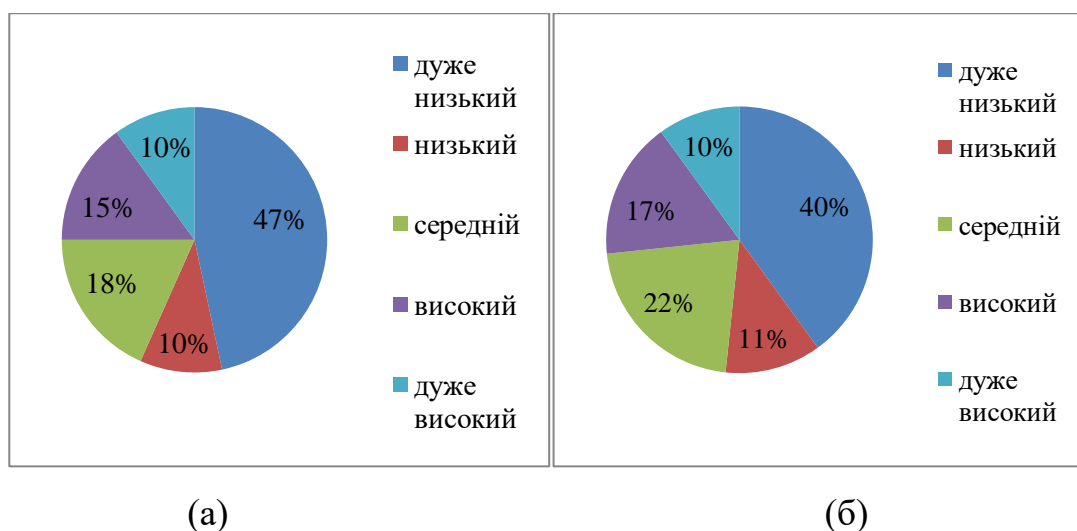


Рис. 2.31. Відсотковий розподіл рівнів оцінки якості життя працівників соціальних служб до (а) та після (б) проведення тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

До проведення тренінгу дуже низький рівень життя відзначали у себе 47 % респондентів, після – 40 %. Низький рівень був у 10 %, став у 11 %. Середній рівень якості життя зафіксовано у 18 % опитуваних до тренінгу та 22 % після тренінгу, високий рівень – у 15 % до тренінгу, та у 17 % після нього. Кількість опитуваних з дуже високим рівнем якості життя лишилася незмінною та складає 10 %.

Враховуючи результати постформулюючого зрізу, можна зробити висновок про ефективність тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників». У респондентів значно знизилися рівні основних чинників вигорання, таких як професійний стрес, ситуативна та особистісна тривожності, інтегральна задоволеність працею та оцінка якості життя. Зниження даних показників в свою чергу вплинуло на зниження показника тяжкості професійного вигорання у досліджуваної групи. Також варто зазначити, що після тренінгу не зафіксовано зміни у рівнях адаптації після перенесеної травми, що свідчить про не ефективність тренінгової програми у боротьби із посттравматичними стресовими реакціями.

ВИСНОВКИ

Здійснений аналіз психологічних студій стосовно проблематики представленої наукової розвідки та проведене емпіричне дослідження дозволяє зробити низку висновків:

1. Емоційне вигорання є дезадапційним явищем, яке характеризується втратою особистістю інтересу до предмета і продукту своєї діяльності, почуттям внутрішньої спустошеності, порушеннями міжособистісної взаємодії в широкому контексті соціальних ситуацій. Дане явище виникає у тих випадках, коли професіонал не може в межах своїх особистісних ресурсів подолати численні організаційні стресори. Виокремлено п'яти підходів до його визначення, а саме: як результат дії професійного стресу; як психологічний захист особистості; як вид професійної деформації особистості; як професійну кризу; як клінічне порушення. Щодо структури та основних етапів розгортання емоційного вигорання, то виокремлено два основні підходи: результативний (структурно-симптоматичний) та процесуальний (процесуально-стадіальний).

2. Аналіз наукової літератури доводить, що довготривалий стрес в професійній діяльності дає підґрунтя для виникнення синдрому емоційного вигорання. До психосоціальних ризиків виникнення стресу відносять фактори «змісту праці», «контексту праці» та міжособистісні відносини. Під соціально-психологічним кліматом колективу у психологічній науці розуміється інтегральна характеристика, обумовлена специфічною структурою міжособистісних відносин між членами колективу, а також позитивно чи негативно забарвленим психоемоційним фоном поведінки та діяльності членів колективу, яскраво вираженими груповими настроями та відносно стійким психологічним настроєм. У структурі СПК зазвичай виділяють два основні компоненти – ставлення людей до роботи та взаємовідносини один з одним. Визначено чинники, які впливають на СПК,

який за низкою показників може визначатись як сприятливий чи несприятливий, які полягали в емпіричному визначенні психологічних особливостей професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності, а також розробленні тренінгової програми для профілактики та подолання професійного вигорання у працівників – надавачів соціальних послуг населенню. Соціальні працівники, працюючи в системі «людина-людина» та зазнаючи стигматизації своєї професії, кожного дня стикаються з різними стресорами, що з часом призводять до професійного вигорання. А в умовах воєнного стану ця кількість стресорів значно збільшилася.

3. В результаті емпіричного дослідження психологічних особливостей професійного вигорання соціальних працівників в умовах невизначеності встановлено, що середній показник професійного вигорання у досліджуваної групи складає 51 %.

Більшість досліджуваних високо оцінюють свій рівень інтегральної задоволеності працею. Це дає зробити висновок, що ключовою причиною професійного вигорання є не місце роботи.

Основними чинниками професійного вигорання у досліджуваної групи є професійний стрес та ситуативна тривожність, що в загальному впливають на оцінку якості життя.

Вік, стаж та специфіка роботи досліджуваних суттєво не вплинули на результати досліджень, по всіх показниках вони приблизно однакові.

Крім цього, 35 % опитуваних після 24 лютого 2022 року виїжджали у відносно безпечне місце перебування, але це не знизило їхній рівень стресу та тривожності.

4. Після розроблення та впровадження тренінгової програми «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників» було проведено постформуочий зріз, який показав ефективність даної програми.

Середній показник тяжкості професійного вигорання у досліджуваної групи знизився після проведення тренінгу на 12 %. Рівні професійного стресу, ситуативної та особистісної тривожності, інтегральної задоволеності

працею та оцінки якості життя значно підвищилися. Не ефективною дана тренінгова програма виявилася для роботи із посттравматичними стресовими реакціями, після тренінгу не зафіксовано зміни у рівнях адаптації після перенесеної травми.

Дане дослідження не охопило усіх чинників професійного вигорання та можливостей його попередження та профілактики. Перспективними напрямками продовження вивчення даної проблеми ми вбачаємо у можливості подолання посттравматичних стресових реакцій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Кодекс законів про працю України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08> (дата звернення: 05.06.2024).
2. Закон України «Про державну службу». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/889-19#Text> (дата звернення: 20.05.2023).
3. Постанова КМУ від 18 січня 2017 № 15. Питання оплати праці працівників державних органів. України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/15-2017-п#Text> (дата звернення: 05.06.2024).
4. Наказ про затвердження методичних рекомендацій «Кодування захворюваності та смертності у відповідності до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я Десятого перегляду». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0503282-08#Text> (дата звернення: 15.05.2024).
5. Агаєв Н. А., Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Остапчук В. В., Ткаченко В. В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
6. Березовська Л. І. Теоретичні підходи до синдрому «професійного вигорання» вчителів. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*. Національний університет ім. В. Стефаника. 2012. С. 74-82.
7. Бондар В. Ю., Кудерміна О. І. Емоційна рівновага особистості під час воєнних дій. Забезпечення психологічної допомоги в секторі Сил оборони України: зб. тез Всеукр міжвід. психол. форуму (м. Київ, 30 червня 2022 р.). Київ: «Вид-во Людмила». 2022. С. 299-301.
8. Васьковська О. Л., Круковська І. М. Визначення поняття «професійне вигорання» та причини його виникнення. *Актуальні питання підготовки та наукової діяльності магістрів галузі знань «Охорона здоров'я»*. 2020. С. 17-21. URL:

https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/38863/1/12241381_zbIrnik_konferentsiya.pdf (дата звернення: 21.05.2024).

9. Горелова Н. С. Поняття синдрому «емоційного вигорання»: історико-етимологічний аспект. *Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я*. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2020. С. 34-36. URL: <https://jhealth.donnu.edu.ua/article/view/9192> (дата звернення: 18.05.2024).

10. Готич В. О. Психологічна стійкість, як основа збереження психологічного здоров'я в умовах війни. Психологічні особливості переживання ситуації невизначеності: зб. Матеріалів XIII Міжнародної науково-практичної конференції (16-17 березня 2023 р.). Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя. 2023. С. 33-35.

11. Грицук О. В. Основні принципи та підходи в дослідженні синдрому емоційного вигорання у зарубіжній літературі. *Актуальні проблеми психології*. 2012. № 35. С. 30-33. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/appsuh_2012_1_35_8 (дата звернення: 20.05.2024).

12. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Котух О. В. Надання психологічної допомоги мирному населенню під час війни. Забезпечення психологічної допомоги в секторі Сил оборони України: зб. тез Всеукр міжвід. психол. форуму (м. Київ, 30 червня 2022 р.). Київ: «Вид-во Людмила». 2022. С. 171-173.

13. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.

14. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : Метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2022. 52 с.

15. Карамушка Л. М. Психологія освітнього менеджменту: Навчальний посібник. Київ: Либідь. 424 с.

16. Карамушка Л. М., Куриця Д. І. Психологічні чинники професійного стресу у соцслужбовців. *Теорія і практика управління соціальними*

системами. 2013. С. 112-125. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipuss_2013_1_17 (дата звернення: 20.05.2024).

17. Котлова Л. О., Степанюк І. А. Особливості роботи над професійно-орієнтовним завданням з курсу «Психологія травмуючих ситуацій». *Професійно-орієнтовані завдання з психології для студентів V курсу спеціальності*. 2012. С. 157-185.

18. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / за ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ-Вежа. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.

19. Литовченко Н. Особистісні переживання в ситуації невизначеності. Психологічні особливості переживання ситуації невизначеності: зб. Матеріалів XIII Міжнародної науково-практичної конференції (16-17 березня 2023 р.). Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя. 2023. С. 95-97.

20. Луканюк Д. В. Наукове розуміння явища самореалізації у психології. Психологічні особливості переживання ситуації невизначеності: зб. Матеріалів XIII Міжнародної науково-практичної конференції (16-17 березня 2023 р.). Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя. 2023. С. 104-105.

21. Максимець С. М., Фриз І. В. Відповідальності як умова запобігання синдрому емоційного вигорання. *Магістр медсестринства*. 2018. № 2(20). С. 34-46. URL: http://www.zhim.org.ua/magazine/mag_2_20_2018.pdf (дата звернення: 21.05.2024).

22. Максимюк Ю. О. Професійний стрес службовій діяльності персоналу державної прикордонної служби України. *Держава та регіони*. 2012. № 4(40). С. 44-48. URL: http://pa.stateandregions.zp.ua/archive/4_2012/8.pdf

23. Малімон Л. Я. Взаємозв'язок психологічного благополуччя і задоволеності працею персоналу державної служби. *Психологічне здоров'я персоналу організацій в умовах пандемії covid-19: проблеми та технології забезпечення*. 2020. С. 109-112.

24. Малімон Л. Я. Професійна самореалізація як чинник психічного здоров'я персоналу державної служби. *Психологічні перспективи*. 2018. № 31. С. 195-206.

25. Малімон Л. Я. Психологічні аспекти оцінювання персоналу в системі державної служби. *Психологічні перспективи*. 2017. № 29. С. 161-174.

26. Масяк Н. КПТ-базована модель тренінгу менеджменту тривоги для медичних працівників в часі пандемії COVID-19. *Український інститут когнітивно-поведінкової терапії*. 2020. С. 31.

27. Мудрик А. Психологічні особливості розвитку професійної кар'єри соціальних працівників. *Psychological Prospects Journal*. 2019. № 33. С. 192-204.

28. Оліховська Л. П. Теоретичні основи професійного самовизначення: психологічний аспект. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*,. 2016. № 2(39). С. 161-164. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/38197>

29. Павелків Р. Синдром емоційного вигорання викладачів закладів вищої освіти в умовах військової агресії росії проти України. *Психологія: реальність і перспективи: зб. наукових праць РДГУ*. № 20. 2023. С. 144-153.

30. Психічне здоров'я працівників державних установ: монографія / Д. П. Власюк, Л. В. Засекіна, О. В. Кихтюк та ін. / за заг. ред. Л. В. Засекіної, А. В. Кульчицької. Луцьк: Вежа-Друк, 2018. 148 с.

31. Сіпко Л. О., Бузницька Л. С. Психологічні детермінанти професійного вигорання у працівників соціономічних професій. *Психологічний часопис*. 2019. № 5(9). С. 220-233. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch_2019_5_9_17

32. Чабан О. С., Хаустова О. О., Безшейко В. Г., Москаленко О. В. Валідизація «Шкали оцінки якості життя». *Нові моделі діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів з психічними та поведінковими розладами*. 2017. № 25(1). С. 159-160.

33. Наговські Е. А. Вигорання. Стратегія боротьби з виснаженням удома та на роботі; пер. з англ. С. Новікової. Харків: Книжковий клуб, КСД, 2021. 320 с.

34. Gans S. Burnout Symptoms and Treatment Elizabeth Scott Medically, MD Updated on March 20, 2020.

35. Linda V. Heinemann and Torsten Heinemann, Burnout Research: Emergence and Scientific Investigation of a Contested Diagnosis, SAGE Open. January-March 2017. P. 1–12.

36. Maslach, C., & Goldberg, J. Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology*, 7. 1998. P. 63-74.

37. Maslach, C., & Leiter, M. P. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15. 2016. P. 103-111.

38. Вправи-криголами для успішного тренінгу. TEACHHUB незалежна освітня корпорація: веб-сайт. URL: <https://teach-hub.com/vpravy-kryholamy-dlia-uspishnoho-treninhu/> (дата звернення: 18.09.2024).

39. Вправи-криголами: покращення взаємин у класі. На Урок. Освітній проект: веб-сайт. URL: <https://naurok.com.ua/post/vpravi-krigolami-pokraschennya-vzaemin-u-klasi> (дата звернення: 18.09.2024).

40. Діагностика професійного «вигорання» (К. Маслач, С. Джексон). URL: http://vugoraniya.blogspot.com/2017/12/blog-post_57.html (дата звернення: 18.05.2024).

41. Ігри та вправи для тренінгів (зі скарбнички неформальної освіти). Ресурсний центр ГУРТ: веб-сайт. URL: <https://www.gurt.org.ua/articles/43009/> (дата звернення: 18.09.2024).

42. Інтерактивне заняття «Здоров'я найцінніший скарб». На Урок. Освітній проект: веб-сайт. URL: <https://naurok.com.ua/interaktivne-zanyattya-zdorov-ya-naycinnishiy-skarb-217661.html> (дата звернення: 18.09.2024).

43. МКХ-11: оновлений погляд на типологію хвороб. НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія: веб-сайт URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2022/1%28132%29/pages-5-6/mkh-onovleniy-poglyad-na-tipologiyu-hvorob#gsc.tab=0> (дата звернення: 15.05.2023).
44. Психологія здоров'я та здорового способу життя. URL: [https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/17594/1/ПЗіЗСЖ-%20Т5\(2\).pdf](https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/17594/1/ПЗіЗСЖ-%20Т5(2).pdf)
45. Тренінг на тему «Профілактика професійного вигорання педагогів». Національна освітня платформа: веб-сайт. URL: <https://vseosvita.ua/library/embed/01009apn-b14a.docx.html>
46. Тренінг. Профілактика професійного вигорання педагога шляхом формування позитивного мислення. Українська освітня мережа: веб-сайт. URL: https://ukrom.in.ua/vihovni_zahodi/4-tren-ng-prof-laktika-profes-inogo-vigorannja-pedagoga-shljahom-formuvannja-pozitivnogo-mislennja.html
47. Тренінгове заняття «Шляхи психологічного розвантаження вчителів: саморегуляція, аутотренінг». На Урок. Освітній проект: веб-сайт. URL: <https://naurok.com.ua/treningove-zanyattya-shlyahi-psihologichnogo-rozvantazhennya-vchiteliv-samoregulyaciya-autotrening-89951.html>
48. Шкала оцінки якості життя (Чабан О.С.). MozOK: веб-сайт. URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2965-shkala-otcnki-yakost-zhittya--chaban-os> (дата звернення: 18.09.2024).
49. Шкала тривоги Спілбергера (STAI). MozOK: веб-сайт. URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2703-shkala-trivogi-splbergera-STAI>
50. Що таке вигоряння і як з ним боротися. URL: <https://blog.ithillel.ua/articles/chto-takoe-vygoranie-i-kak-s-nim-borotsya>
51. Щодо організації роботи державних органів в умовах воєнного стану. URL: <https://nads.gov.ua/news/shchodo-organizaciyi-roboti-derzhavnih-organiv-v-umovah-voennogo-stanu> (дата звернення: 05.06.2024).

52. Як боротися із стресом. На Урок. Освітній проект: веб-сайт. URL: <https://naurok.com.ua/prezentaciya-yak-borotisyia-iz-stresom-290471.html>

53. Як вгамувати емоції, щоб продовжувати жити й працювати: 5 технік. HappyMonday: веб-сайт. URL: <https://happymonday.ua/yak-vgamuvaty-emotsiyi-5-tehnik> (дата звернення: 18.09.2024).

54. Як заспокоїти себе й інших у кризових ситуаціях: поради та вправи. Центр інноваційної освіти про.світ: веб-сайт. URL: <http://prosvitcenter.org/zaspokoyennia> (дата звернення: 18.09.2024).

55. Як заспокоїтись і контролювати стрес? 6 методик. Українська правда: веб-сайт. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2022/02/27/247580/> (дата звернення: 18.09.2024).

56. ICD-11 for mortality and morbidity statistics. ICD-11. URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> (дата звернення: 15.05.2024).

ДОДАТКИ

Тренінгова програма
«Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

Тематичний план

Номер заняття	Вправи
Заняття 1	1. Вправа «Моя буква». 2. Групова дискусія на тему: «Як Я розумію, що таке професійне вигорання, що воно включає, і як Я можу себе підтримувати». 3. Вправа «Пиріг». 4. Вправа «Надокучлива муха».
Заняття 2	1. Вправа «Магазин». 2. Вправа «Колесо життя». 3. Техніка «Контрастного напруження та розслаблення». 4. Вправа «Модель здоров'я». 5. Вправа-візуалізація «Промінь світла».
Заняття 3	1. Вправа «Збери фразу». 2. Вправа «Сприйняття життя». 3. Вправа «Щоб говорити правду». 4. Техніка «Дихання по чотирикутнику». 5. Вправа «Рівень щастя».
Заняття 4	1. Вправа «Ти мені подобаєшся тим...». 2. Вправа «Що робить мене уразливим? Перелік особистих ресурсів». 3. Техніка «Тасмний тапінг». 4. Вправа «Намалюй свій настрій».
Заняття 5	1. Вправа «Чарівний ящик». 2. Вправа «Монотипія». 3. Техніка «Метелик». 4. Вправа «Подарунки».
Заняття 6	1. Вправа «Як ми схожі!». 2. Психологічна вправа «Життєві цілі». 3. Вправа «Ураган». 4. Техніка «Дерево рішень». 5. Вправа «Дій!».
Заняття 7	1. Вправа «Перетворення». 2. Вправа «Найбільш невмотивований та найбільш вмотивований співробітник у моєму житті». 3. Техніка 54321. 4. Вправа «Компліменти».
Заняття 8	1. Вправа «5 добрих слів». 2. Вправа «Страшна маска». 3. Вправа «Місіс Марпл». 4. Вправа «Чарівна лампа».

Заняття № 1

Мета: розширення знань про професійне вигорання.

Завдання: познайомитися з учасниками, ознайомитися з поняттям «професійного вигорання» та з чого воно складається.

Вправи:

1. Вправа «Моя буква».

Мета цієї вправи знайомство з учасниками. Кожен учасник називає своє ім'я та на його першу літеру вигадує якнайбільше прикметників, які його характеризують.

2. Групова дискусія на тему: «Як я розумію, що таке професійне вигорання, що воно включає, і як я можу себе підтримувати».

3. Вправа «Пиріг».

Мета – розширити знання про професійне вигорання, закріпити знання після попередньої вправи. Учасники тренінгу ділять на команди, завдання якої продовжити фразу «Професійне вигорання – це...», та зображують свої відповіді у вигляді пирога.

4. Вправа «Надокучлива муха».

Мета – зняти напругу в м'язах обличчя, завершення заняття на позитивній ноті.

Заняття № 2

Мета: визначення життєвих пріоритетів.

Завдання: окреслити свої життєві пріоритети, визначити свою модель психічного здоров'я, оволодіти прийомом релаксації.

Вправи:

1. Вправа «Магазин».

Мета вправи – налаштування на заняття та знайомство з учасниками. Кожен пише на листку свою рису характеру, яку б хотів продати. Після чого учасники обмінюються «рисами характеру».

2. Вправа «Колесо життя».

Мета – визначення своїх життєвих пріоритетів. Учасники малюють велике коло, яке на вісім рівних секторів, кожен з яких означає сферу життя. Після чого учасникам необхідно оцінити кожен сектор за десятибальною шкалою, а потім з'єднайте оцінки лінією по колу.

Так утворюється персональне колесо життя, де видно, якій сфері життя потрібно приділити більше уваги, а якій навпаки менше.

3. Техніка «Контрастного напруження та розслаблення».

Мета – зниження тривожності та напруження.

4. Вправа «Модель здоров'я».

Мета – занурення в тему психічного здоров'я. Учасники тренінгу діляться на команди. Їхнє завдання – за допомогою вирізок зі старих журналів та газет створити колаж на тему «Що допомагає мені зберегти психічне здоров'я під час війни».

5. Вправа-візуалізація «Промінь світла».

Мета – розслаблення учасників тренінгу та освоєння навичок аутотренінгу.

Заняття № 3

Мета: відпрацювання елементів позитивного мислення при подоланні проблеми.

Завдання: сформулювати позитивне ставлення до професійних ситуацій, оволодіти прийомом релаксації.

Вправи:

1. Вправа «Збери фразу».

Мета вправи – активізувати групу та налаштувати на позитивний лад. Кожен з учасників дістає з мішечка папірець з написом частини відомої фрази. Завдання – знайти свою пару, склавши вираз повністю.

2. Вправа «Сприйняття життя».

Метою даної вправи є відпрацювання елементів позитивного мислення при подоланні проблеми. Кожному учаснику необхідно на аркуші паперу описати негативну ситуацію, яка з ним трапилася. Після чого аркуш передається сусіду, який пише позитивне у даній ситуації та передає далі, поки аркуш не повернеться до власника. Далі слідує колективне обговорення ситуацій.

3. Вправа «Щоб говорити правду».

Це вправа – місток між вправами. Кожен учасник говорить про себе 4 твердження, де одне неправда. Завдання інших відгадати обман.

4. Техніка «Дихання по чотирикутнику».

Мета – оволодіння методом заспокоєння.

5. Вправа «Рівень щастя».

Мета – закінчення заняття на позитивній ноті. Кожен пише на аркуші якнайбільше пунктів, за які він вдячний на даний момент.

Заняття № 4

Мета: пошук власних ресурсів, які підвищують самооцінку та дають змогу переоцінити баланс внутрішніх сил.

Завдання: обміркувати власні обмеження та обставини, які сприяють виникненню професійного вигорання, оволодіти прийомом релаксації.

Вправи:

1. Вправа «Ти мені подобаєшся тим...».

Мета – налаштування на позитивний лад, встановлення теплих відносин між учасниками. Учасники по колу передають м'яч з фразою «Ти мені подобаєшся тим...».

2. Вправа «Що робить мене уразливим? Перелік особистих ресурсів».

Мета – обміркувати обмеження та обставини, які сприяють виникненню професійного вигорання. Спочатку учасники тренінгу записують на листку події, ситуації, зовнішні та внутрішні обставини, які роблять їх уразливими. Після цього діляться своїми враженнями та емоціями під час роздумів та складання даного списку.

На другому етапі учасники складають список внутрішніх і зовнішніх ресурсів, які є для них джерелом енергії, сил, натхнення. Вкінці вправи учасники тренінгу діляться враженнями та порівнюють списки.

3. Техніка «Таємний тапінг».

Мета – оволодіння методом заспокоєння.

4. Вправа «Намалюй свій настрій».

Мета вправи – рефлексія після заняття.

Заняття № 5

Мета: робота зі своїми емоціями та почуттями.

Завдання: сформувати навички розпізнавання емоцій та почуттів, оволодіти прийомом релаксації.

Вправи:

1. Вправа «Чарівний ящик».

Мета – покращення настрою учасників тренінгу. Кожен підходить до коробки, дивиться всередину й каже комплімент людині, чиє фото розміщене всередині, не говорячи групі, хто там (в коробці дзеркало).

2. Вправа «Монотипія».

Мета – робота з емоціями.

Учасники на чистому аркуші паперу хаотично наносять різнокольорові краплі фарби, а колір вибирають відповідно до свого емоційного стану. Поки фарба не висохла прикладають зверху ще один аркуш, натискають, а потім знімають. В результаті учасники отримують кольоровий відбиток, в якому намагаються розгледіти образи, можуть доповнити малюнок на свій розсуд.

3. Техніка «Метелик».

Мета – оволодіння методом заспокоєння.

4. Вправа «Подарунки».

Мета – тепле завершення тренінгу. Кожен учасник витягує з коробки ім'я іншого учасника та вигадує, який подарунок йому б подарував.

Заняття № 6

Мета: визначення особистих та професійних цілей.

Завдання: сформувати свої особисті та професійні цілі, оволодіти прийомом самозаспокоєння.

Вправи:

1. Вправа «Як ми схожі!».

Мета – встановлення теплих відносин з колегами. Учасники діляться на пари та записують 10 фактів, які їх об'єднують. Завдання

кожного знайти 5 учасників, з якими він має 10 спільних характеристик.

2. Психологічна вправа «Життєві цілі».

Мета – визначення життєвих цілей та пріоритетів. Учасники записують на папері все, що спадає на думку на питання «Що я хочу від життя?». Потім вибирають зі списку те, що вони хотіли б зробити протягом наступних 5 років, а далі рік, шість місяців, місяць. Після чого відбувається обговорення в групі.

3. Вправа «Ураган».

Мета – переключення між вправами, фізична активність. Учасники сідають по колу, ведучий – в центрі. За сигналом, учасники, які мають спільні ознаки мають помінятися місцями. Той, хто не встигнув сісти на стілець, стає наступним ведучим.

4. Техніка «Дерево рішень».

Мета – оволодіння методом заспокоєння.

5. Вправа «Дій!».

Мета – окреслити плани на майбутнє, враховуючи знання, отримані в ході тренінгу.

Заняття № 7

Мета: визначення позитивних і негативних професійних якостей.

Завдання: сформувати образ вмотивованого і невмотивованого працівника, оволодіти прийомом релаксації.

Вправи:

1. Вправа «Перетворення».

Мета – покращення настрою учасників тренінгу. Учасникам необхідно закінчити речення «Якби я був твариною, я був би...»

2. Вправа «Найбільш невмотивований та найбільш вмотивований співробітник у моєму житті».

Метою вправи є усвідомлення негативного мотиваційного ефекту власних передбачень. Кожен учасник тренінгу ділить аркуш паперу на дві колонки, де в першій вказує риси характеру найбільш вмотивованого

працівника, а в другій – найбільш невмотивованого. Після чого учасники обговорюють отримані результати.

3. Техніка 54321.

Мета – оволодіння методом заспокоєння.

4. Вправа «Компліменти».

Мета – позитивне завершення заняття. Учасники по колу передають м'яч, говорячи комплімент людині, якій його передають.

Заняття № 8

Мета: робота з негативними емоціями.

Завдання: оволодіти навичками саморегуляції негативного емоційного стану, підбити підсумки тренінгу.

Вправи:

1. Вправа «5 добрих слів».

Мета – позитивний початок заняття. На паперовій долоні кожен учасник записує своє ім'я та передає долоню далі, де інші учасники записують добрі слова про цю людину.

2. Вправа «Страшна маска».

Мета – робота з негативними емоціями та страхами, вміння їх долати. Учасники намагаються пригадати негативні емоції, які нещодавно переживали. Після цього вони створюють маску цієї емоції та презентують її групі. Вкінці маску знищують, як символ подолання страхів та негативних емоцій.

3. Вправа «Місіс Марпл».

Мета – місток між вправами, підняття настрою учасників.

4. Вправа «Чарівна лампа».

Мета – замислитися про зміни, які відбулися під час проходження тренінгу, тепле його завершення. Учасники уявляють, що потерли чарівну лампу, з якої з'явився Джин. Кожен може загати по три бажання, які стосуються подолання професійного вигорання, та записує їх. Після чого загальний список бажань фіксується на дошці.

