

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФІЛОСОФІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

**Кваліфікаційна робота
магістра**

**ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК ФОРМА ПРОФЕСІЙНОЇ
ДЕФОРМАЦІЇ У ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ**

Виконала: магістрантка 2-го курсу,
групи 8.2318-ср-з
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
А.О.Лісова

Керівник: доцент кафедри соціальної
філософії та управління,
доцент, к.філос.н. Масюк О.П.

Рецензент: доцент кафедри соціальної
філософії та управління,
доцент, к.філос.н. Маліновська О.С.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціології та управління
Кафедра соціальної філософії та управління
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедр соціальної філософії та
управління

_____ Т.І.Бутченко
« ____ » _____ 2020 року

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

Лісовій Анні Олегівні

(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Емоційне вигорання як форма професійної деформації у працівників соціальних служб

керівник роботи Масюк Олег Петрович, к.філос.н., доцент,

(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом ЗНУ від «29» травня 2019 року № 802-с

2. Строк подання студентом роботи 27 грудня 2019 року

3. Вихідні дані до роботи Дудяк В. Емоційне вигорання. Київ : Главник, 2007. 128 с.; Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром «вигорання»: діагностика и профилактика. Санкт-Петербург : Питер, 2005. 336 с.; Карамушка Л. М. Психологія управління : навч. посіб. Київ : Міленіум, 2003. 344 с.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Дослідити стан наукової розробки проблеми емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб. 2. Дати характеристику головних понять дослідження: «емоційне вигорання», «професійна деформація», «працівник соціальної служби». 3. Визначити принципи і методи дослідження емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб. 4. Виділити зміст та специфіку професійної деформації працівників соціальних служб. 5. Охарактеризувати синдром емоційного вигорання як ризик в діяльності працівників соціальних служб. 6. Визначити шляхи профілактики емоційного вигорання у працівників соціальних служб. 7. Описати організацію та надати інтерпретацію результатів дослідження емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб. 8. Визначити шляхи підвищення ефективності подолання емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
9 рисунків

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Масюк О.П., доцент кафедри соціальної філософії та управління	29.05.2019	29.05.2019
Розділ 2	Масюк О.П., доцент кафедри соціальної філософії та управління	25.06.2019	25.06.2019
Розділ 3	Масюк О.П., доцент кафедри соціальної філософії та управління	24.09.2019	24.09.2019

7. Дата видачі завдання 29 травня 2019 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Березень 2019	<i>виконано</i>
2.	Бібліографічний пошук	Квітень 2019	<i>виконано</i>
3.	Розробка основних положень роботи	Травень 2019	<i>виконано</i>
4.	I розділ	Червень 2019	<i>виконано</i>
5.	II розділ	Серпень 2019	<i>виконано</i>
6.	III розділ	Жовтень 2019	<i>виконано</i>
7.	Систематизація висновків	Листопад 2019	<i>виконано</i>
8.	Нормоконтроль	Грудень 2019	<i>виконано</i>

Студент А.О.Лісова

Керівник роботи О.П.Масюк

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер О.С.Маліновська

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 81 сторінок, 82 позицій у списку літератури, 3 додатків.

ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ, ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ,
ПРОФЕСІЙНА ДЕФОРМАЦІЯ, ПРАЦІВНИК СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ, СТРЕС

Мета дослідження: виявити основні засади протікання емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб.

Об'єкт дослідження: форми професійної деформації працівників соціальних служб.

Предмет дослідження: емоційне вигорання як форма професійної деформації працівників соціальних служб.

Методи дослідження: аналіз, синтез, індукція, дедукція, структурно-функціональний, аналіз статистичних даних.

Новизна дослідження: розробка програми подолання емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб.

Гіпотеза: важливим фактором деформації працівника соціальної служби є емоційне вигорання, що виявляється в дегуманізації, зниженні самооцінки своєї компетентності, зниженні робочої продуктивності.

Висновки: 1. Є відмінності у вираженості синдрому емоційного вигорання працівників служби зайнятості м. Запоріжжя зі стажем роботи до 5 років, від 6 до 10 років та більше 10 років. У тих, хто працює в організації більше 10 років, в більшій мірі виражені симптоми незадоволеності собою, і переживання психотравмуючої ситуації, тобто вони схильні до формування фрустраційних станів, обумовлених неможливістю вплинути на ситуацію, викликаючи невдоволення собою, професійною діяльністю, виконуваними обов'язками.

2. Працівники соціальних служб схильні до захисту своєї стратегії, не проявляючи належного емоційного ставлення до клієнта і прояву негативізму на рівні фізичного і психічного самопочуття. Відзначається вираженість симптому емоційної відстороненості, який проявляється в повному виключенні емоцій зі сфери професійної діяльності.

SUMMARY

Diploma thesis consists of 81 pages, 82 literature sources, 3 annexes.

EMOTIONAL BURNOUT, PROFESSIONAL BURNOUT, PROFESSIONAL DEFORMATION, SOCIAL WORKER, STRESS

Research purpose is to identify the basic principles of emotional burnout as a form of professional deformation among social workers.

Research object is the forms of social workers' professional deformation.

Research subject is emotional burnout as a form of professional deformation of social workers.

Research methods are analysis, synthesis, induction, deduction, structural and functional, statistical data analysis.

Research novelty lies in developing a program for overcoming emotional burnout as a form of professional deformation among social workers.

Research hypothesis is that emotional burnout is an important factor in the deformation of a social worker, which is manifested in dehumanization, decrease in self-esteem of one's competence, as well as in work productivity.

Conclusions: 1. There are differences in the severity of emotional burnout syndrome of employment service workers who are up to 5 years of service, 6 to 10 years and more than 10 years in Zaporizhzhya. Those who work in organization for more than 10 years have more severe symptoms of dissatisfaction with themselves and psycho-traumatic situation experiences, that is, they are prone to the frustration conditions formation caused by inability to influence the situation, which leads to dissatisfaction with themselves, their professional activities and responsibilities.

2. Social workers are inclined to defend their strategy without showing proper emotional attitude to the client and displaying negativity at the level of physical and mental health. There is an emotional detachment symptom, which is manifested in the complete exclusion of emotions from the sphere of professional activity.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЯК ФОРМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ У ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ.....	10
1.1. Стан наукової розробки теми: «Емоційне вигорання як форма професійної деформації у працівників соціальних служб»	10
1.2. Уточнення основних понять дослідження: «емоційне вигорання», «професійна деформація», «працівник соціальної служби».....	17
1.3. Принципи та методи дослідження емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб	26
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЯК ФОРМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ У ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ.....	33
2.1. Сутність та специфіка професійної деформації працівників соціальних служб	33
2.2. Синдром емоційного вигорання як ризик в діяльності працівників соціальних служб.....	44
2.3. Профілактика професійної деформації у працівників соціальних служб	52
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЯК ФОРМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ У ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ.....	56
3.1. Діагностика емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб	56
3.2. Шляхи підвищення ефективності подолання емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб	66
ВИСНОВКИ	71
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	74
ДОДАТКИ	82

ВСТУП

Актуальність дослідження. У числі актуальних проблем розвитку особистості професіонала – фахівця соціальної сфери – все більший інтерес викликає феномен емоційного вигорання, який пов'язаний з розвитком професійного стресу в цій сфері. Збільшення швидкості виникнення соціальних проблем та складності у розвитку сучасного українського суспільства посилюють стресову складову роботи соціального працівника. Відповідно, обрана тема може вважатись актуальною.

Проблемна ситуація. З найбільшою ймовірністю вигорання виникає у працівників з високим рівнем обов'язків та навантажень на роботі, до яких і відносять соціальних працівників. Такі спеціалісти вважають свою роботу високозначущою і суспільно корисною. Люди, які вигорають на роботі, як правило, починають працювати, маючи високі ідеали і найкращі наміри. У ході своєї роботи вони розуміють, що надають занадто слабкий вплив на життя тих, кому хочуть допомогти, або, що проблеми, які вони намагаються вирішити, настільки серйозні, а завдання настільки важкі, що їм ніколи не вдасться домогтися повного успіху. Деякі з проблем, які вони обрали для своєї роботи взагалі не можуть бути вирішені в найближчому майбутньому, та ще зусиллями однієї людини. Невдачі в досягненні своїх цілей, нездатність вирішити життєво важливі проблеми своїх клієнтів, викликають у них почуття розчарування, яке, в кінцевому рахунку, призводить до вигорання. «Згорілі» працівники починають відчувати гнів, фрустрацію і відчай. Вони можуть зривати ці почуття на людях, яким повинні допомагати, або стримувати свої емоції, ведучи себе холодно і відсторонено.

Синдром вигорання досить широко розробляється в зарубіжній психології з другої половини ХХ століття. Дослідженню цього феномена присвячені роботи таких авторів, як С. Джексон, К. Маслач, А. Пайнс, Х. Фреденбергер та інші. Починаючи з середини 1990 років, на цю проблеми звернули увагу такі дослідники, як Л. Анциферова, В. Бойко, М. Борісова, Н. Водоп'янова, Т. Копилова, А. Леонова, С. Нікіфоров, В. Орел,

Е. Старченкова, Т. Форманюк, Д. Шульц та інші. Причому спочатку вона, в основному, вивчалася в контексті проблем професійного стресу та професійної деформації особистості в професіях системи «людина – людина». В останні роки вигорання все частіше розглядається як самостійний феномен.

Сучасні психологічні дослідження, що стосуються працівників соціальних професій (лікарі, психологи, педагоги, керівники різних рангів, працівники сфери обслуговування, юристи, військові та інші), показують їх схильність до професійних деформацій. Одним з частих негативних проявів у представників названих професій є феномен «емоційного вигорання».

Дослідження професійних деформацій останніх років були спрямовані на вивчення їх змісту (С. Безносів, В. Бойко, М. Борисова, А. Маркова, Е. Сіманюк і інші), рівнів і форм їх прояву (Е. Зеєр і інші), визначення напрямків профілактики та корекції (Е. Іванова, Н. Москвіна, І. Пахомов та ін.).

Незважаючи на велику кількість робіт, присвячених вивченню окремих форм професійних деформацій, досліджень синдрому емоційного вигорання явно недостатньо, наслідком чого є дефіцит наукового знання про сутність і механізми даного явища і відсутність надійних, ефективних методик його профілактики та корекції. Тому, актуальним є організація і проведення спеціального наукового дослідження, спрямованого на вивчення «вигорання» у працівників соціальних служб, а також заходів щодо попередження та усунення цього феномена.

Таким чином, актуальність дослідження емоційного вигорання як форми професійної деформації особистості працівників соціальних служб визначається великою ймовірністю виникнення у соціальних працівників різних форм професійної деформації, в тому числі «емоційного вигорання», під впливом складних умов професійної діяльності; недостатньою вивченістю проблеми «вигорання» у представників соціальних професій; відсутністю надійних, апробованих методик профілактики та корекції явища «емоційного вигорання» у працівників соціальних служб.

Об'єкт кваліфікаційної роботи – форми професійної деформації працівників соціальних служб.

Предмет кваліфікаційної роботи – емоційне вигорання як форма професійної деформації працівників соціальних служб.

Метою кваліфікаційної роботи є виявлення основних засад протікання процесу емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб та визначення засобів запобігання цьому явищу.

Для досягнення поставленої мети необхідно виконати наступні завдання:

- дослідити стан наукової розробки проблеми емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб;
- дати характеристику головних понять дослідження: «емоційне вигорання», «професійна деформація», «працівник соціальної служби»;
- визначити принципи і методи дослідження емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб;
- виділити зміст та специфіку професійної деформації працівників соціальних служб
- охарактеризувати синдром емоційного вигорання як ризик в діяльності працівників соціальних служб;
- визначити шляхи профілактики професійного вигорання у працівників соціальних служб;
- описати організацію та надати інтерпретацію результатів дослідження емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб;
- визначити шляхи підвищення ефективності подолання емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб.

Наукова новизна дослідження полягає у вивченні рівня розвитку синдрому «емоційного вигорання» у працівників соціальних служб та детермінант його виникнення; розробці програми подолання емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб.

Гіпотеза: важливим фактором деформації працівника соціальної служби є емоційне вигорання, що виявляється в дегуманізації (байдуже або негативне ставлення до клієнтів); зниженні самооцінки своєї компетентності (почуття спустошеності, вичерпаності своїх професійних ресурсів (негативне сприйняття себе як професіонала); зниженні робочої продуктивності. Найбільш суттєві зміни під впливом емоційного вигорання виявляються в смисловій сфері особистості працівника соціальної служби.

Апробація роботи. Результати дослідження були представлені у статті на Міжнародній науково-практичній конференції «Суспільні науки: проблеми та досягнення сучасних наукових досліджень» (27 грудня 2019 року, м. Одеса).

Структура роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку літератури і додатків.

РОЗДІЛ 1

МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЯК ФОРМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ У ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ

1.1. Стан наукової розробки теми «Емоційне вигорання як форма професійної деформації у працівників соціальних служб»

Розгляд теми «Емоційне вигорання як форма професійної деформації у працівників соціальних служб» слід почати із аналізу досліджень щодо питання вигорання та його місця в професійній діяльності працівників соціальних служб.

Термін «професійне вигорання» був впроваджений Х. Фрейденбергером в 1974 році [66] для опису крайньої втомленості, яку він спостерігав у працівників психіатричних закладів. Виявилось, що це поняття підходить для опису певних станів, які спостерігаються у лікарів і багатьох інших фахівців, що працюють в системі професій «людина-людина».

Однак, вперше термін «вигорання» зустрічається раніше, у праці Х. Бредлі 1969 року [55], де описано офіцерів, які працюють з умовно засудженими.

Сьогодні накопичення спостережень та ідей щодо синдрому професійного вигорання викликало необхідність представникам професій, пов'язаних з роботою в сфері «людина-людина», розглянути приховані механізми своєї професійної діяльності, які здатні призвести до того, що вони перестають справлятися зі своїми обов'язками, втрачають творчий настрій щодо предмета і продукту своєї праці, деформують свої професійні відносини, ролі та комунікації. Фактично, Х. Фрейденбергер створив засіб руйнування табу, якого лікарі та інші фахівці зазвичай дотримувалися, обговорюючи один з одним своє внутрішнє життя, особисту боротьбу і вразливість. Акцент в розумінні цих симптомів був перенесений на патологію професійної діяльності.

У подальшому протягом кількох десятиріч відбулось інтенсивне дослідження проблеми професійного вигорання зарубіжними вченими (Н. Водоп'янова [13;12], К. Кондо [68], К. Маслач [72;76], Е. Мейхер [71], В. Орел [40], А. Пайнс [78], Т. Ронгінська [50], Ф. Сторлі [13], К. Чернісс [63]) та вітчизняні вчені (Т. Зайчикова [53], Л. Карамушка в співавт. [58], О. Ковальчук, С. Максименко, Г. Федосова, в співавт. [53], Н. Назарук [39] та інші).

Пізніше вигорання було вивчено не тільки на працівниках сфери охорони здоров'я, але і на педагогах, вихователях, юристах, працівниках прокуратури і судів, працівниках торгівлі та сфери обслуговування, працівниках металургійної промисловості, менеджерах і соціальних працівниках. Але, незалежно від сфери розповсюдження, дослідники всюди приходили до однакових результатів – про наявність синдрому емоційного вигорання.

Тому вже з кінця сімдесятих років у світі існує загальна стурбованість щодо того, що самі по собі професії, особливо ті, що пов'язані із спілкуванням з людьми, сприяють розвитку хворобливих станів, які проявляються у вигляді розчарування в професії і деморалізації, зниженні показників продуктивності та якості праці, наростаючою схильності до роздумів про те, щоб залишити професію, а також у вигляді погіршення стану психічного і соматичного здоров'я, зниження стійкості шлюбів, розвитку схильності до девіацій. Стан суб'єктів праці позначається не тільки на якості наданої професійної допомоги та продуктивності праці, але відбивається і на соціальному здоров'ї в цілому.

Перша стаття на цю тему була опублікована американським психологом К. Маслач в журналі «Людська поведінка» в 1976 р., за її власним визнанням, викликала величезний і несподіваний відгук, насамперед серед непрофесіоналів. Вона отримала безліч листів від людей різноманітних професій, зміст яких полягав у допомозі людям в скрутних життєвих ситуаціях [72].

Протягом десяти років з проблем синдрому «вигорання» було опубліковано більше тисячі статей, створені спеціальні методики діагностики

синдрому «вигорання». І якщо спочатку мова йшла про опис проблем медичних працівників, то подальші дослідження в цій області дозволили поширити виявлену феноменологію на більш широке коло професіоналів. У книзі К. Маслач, опублікованій через шість років, йдеться вже і про вчителів, вихователів, поліцейських і т. д.

Початкові дослідження цього явища носили в основному описовий та епізодичний характер. Але в 1981 р. К. Маслач, одна з провідних фахівців з вивчення «професійного вигорання», деталізувала цей феномен як особливий стан, який включає почуття професійного виснаження, знемоги; симптоми дегуманізації, деперсоналізації; негативне самосприйняття, а в професійному плані – втрату професійної майстерності [73].

У 1983 р. Е. Мейхер у своєму огляді узагальнює перелік симптомів «професійного вигорання»: втома, спустошення; психосоматичні нездужання, безсоння, негативне ставлення до клієнтів; негативне ставлення до самої роботи; зловживання хімічними агентами: тютюном, кавою, алкоголем, наркотиками; відсутність апетиту або, навпаки, переїдання, негативна «Я-концепція»; агресивні почуття (дратівливість, напруженість, тривожність, занепокоєння, схвильованість до перезбудження, гнів); занепадницькі настрої і пов'язані з ним емоції (цинізм, песимізм, почуття безнадійності, апатія, депресія, відчуття безглуздості); переживання почуття провини [71]

Інші дослідники, наприклад, А. Пайнс, приділяли особливу увагу зв'язку мотивації і «вигорання». Вивчали, зокрема, такі мотиви трудової діяльності, як задоволеність зарплатою, почуття власної значущості на робочому місці, професійне просування, самостійність і рівень контролю з боку керівництва та ін. [78]. Прямого зв'язку синдрому «вигорання» з рівнем зарплати не було виявлено. Разом з тим, незадоволеність професійного зростанням і установка на підтримку виявилися більш пов'язаними з розвитком синдрому «вигорання» .

Професор К. Чернісс у своїй статті «Професійне вигорання: хвилювання за працівників і босів зростає» говорить про те, що велика відповідальність за розвиток вигорання в організації лежить на керівнику, тому що існують такі

робочі місця і ситуації, які, в певному сенсі, просто створені для вигорання . Більшість людей, що працюють в цих місцях, дуже вразливі. Вони знаходяться у високо-стресових ситуаціях, де від них очікується високий рівень виконання роботи, і де вони мають невеликий контроль над тим, що або як вони роблять. У цій же статті, К. Чернісс відзначає, що вигоранням страждають не тільки люди, а й організації. Також як і у індивідуума, страждаючого від вигорання, в організаціях виявляються різні симптоми цього явища, вони наступні: висока плінність кадрів; зниження залучення співробітників у роботу; наявність парних угруповань; розвиток критичного ставлення до співробітників; недолік співробітництва серед персоналу; прогресуюче падіння ініціативи; зростання почуття незадоволеності від роботи і т.д. [63].

Виявилася більша схильність до «вигорання» і у соціальних працівників та працівників соціальних служб. Соціальна робота віднесена до професій, які вимагають великого емоційного навантаження, відповідальності і має вельми невизначені критерії успіху. Представникам цих професій загрожує небезпека «синдрому вигорання».

Серед вітчизняних психологів проблема «вигорання» отримала розвиток в працях В. Бойко [5], Н. Водоп'янової, В. Орла [40], Т. Ронгінської [50], О. Старченкової [13] та інші.

В. Бойко [6] дуже докладно висвітлює проблему «вигорання», його симптоми, а також фази в своїй статті «Енергія емоцій у спілкуванні: погляд на себе та інших». Він виділяє певний ряд зовнішніх та внутрішніх факторів та передумов, що провокують «професійне вигорання». Отже В. Бойко даний синдром розвиває поетапно, і для кожного етапу характерні ознаки, які викликані певними факторами. В цьому аспекті він розробив свою класифікацію симптомів вигорання та «Методику діагностики рівня емоційного вигорання», що дозволяє оцінити прояв синдрому по дванадцяти основним симптомам, які зазвичай супроводжують три компоненти «професійного вигорання»: напруга, резистенція, виснаження, використовується в багатьох дослідженнях вигорання.

В. Орел [40] зазначає, що перерви в роботі надають позитивний ефект і знижують рівень вигорання, але цей ефект носить тимчасовий характер: рівень вигорання частково підвищується через три дні після повернення до роботи і повністю відновлюється через три тижні.

Н.Водоп'янова і О.Старченкова [13] розглядають вигорання як наслідок робочих довготривалих стресів міжособистісних комунікацій у професійній сфері.

Українські дослідники Л. Карамушка [58; 22] і Т. Зайчикова [53], Н. Максимова і С. Максименко [53], К. Малишева досліджували особливості проявів «вигорання» у педагогів, психологів та лікарів. Н. Максимова і С. Максименко звертають увагу, що основним компонентом вигорання є невідповідність між особистістю і вимогами, які до неї пред'являються. На підставі аналізу зв'язку вигорання та психологічного здоров'я І. Галецька і М. Мельнік [14] вказують на відсутність залежності вигорання від ступеня самодетермінації, розвиток вигорання у менеджерів з низьким рівнем орієнтації в часі, а також звертають увагу на меншу ймовірність та інтенсивність вигорання у менеджерів з позитивним ставленням до світу і більш високим рівнем самоповаги.

Розглядаючи емоційне вигорання як форму професійної деформації у працівників соціальних служб, слід відмітити, що дослідники часто ототожнюють професійну деформацію особистості та емоційне вигорання [17]. Тим часом професійна деформація відрізняється від синдрому емоційного вигорання, який розглядається нами як одна з форм прояву професійної деформації. Даний синдром веде до виснаження емоційно-енергетичних і особистісних ресурсів людини, а не до змін самої особистості. Тому поняття «професійна деформація особистості» більш широке, ніж «емоційне вигорання», і включає в себе все розмаїття проявів особистості працівника.

Питанню емоційного вигорання у соціальних працівників та працівників соціальних служб присвячено роботи І. Асєєвої [1;2], Р. Куліченко [32], Н. Меркулової [37], М. Санькової [52] та ін.

Результати дослідження Дж. Поулін та К. Валтер показали, що соціальні працівники, рівень вигорання яких збільшився, переживали зростання рівня робочого стресу, а також відзначали зменшення соціальної підтримки з боку керівництва. У соціальних працівників, рівень вигорання яких протягом року зменшився, такі зміни не спостерігалися і вони мали більш високий рівень самоповаги у порівнянні з тими, у кого рівень вигорання збільшився.

Звернемося до аналізу досліджень в сфері емоційного вигорання. Схожі результати отримані В. Шауфелі [80]. Ним виявлено, що соціальні працівники з високим рівнем самоповаги більш позитивно орієнтовані по відношенню до клієнтів і менш схильні до емоційного виснаження.

Н. Меркулова [37] виділяє психологічні детермінанти стійкості до синдрому емоційного вигорання і представляє основні методи, спрямовані на формування рефлексивних умінь у соціальних працівників.

І. Асєєвою [1] були вивчені особливості взаємозв'язку синдрому емоційного вигорання і стратегій подолання стресу у соціальних працівників. А саме виявлено, що комплекс симптомів емоційного вигорання і ступінь вираження синдрому емоційного вигорання залежать від тривалості та інтенсивності емоційного контакту з людьми під час професійної діяльності соціальних працівників. Рівень і компоненти синдрому емоційного вигорання визначаються різними копінг-стратегіями поведінки, найбільш бажаними в складних психоемоційних ситуаціях. Чим різноманітний зміст синдрому емоційного вигорання, обумовленого постійним контактом з людьми, тим ширше коло бажаних стратегій щодо запобігання важким ситуаціям [2].

М. Санькова [52] зазначає, що соціальний працівник, крім професійних знань, умінь і навичок, в значній мірі використовує свою особистість, будучи свого роду «емоційним донором», що теж відноситься до факторів професійного ризику.

Положення про те, що професійна діяльність працівників соціальних служб впливає на особистість фахівця, – вже давно належить до числа аксіоматичних.

Правда, довгий час основна увага вчених приділялася позитивним «ефектам» професіоналізації особистості (від розвитку різноманітних умінь і навичок – до самореалізації). Однак робота працівників соціальних служб має не тільки позитивні, але і негативні аспекти. Це і банальна втома, і різні проблеми, які супроводжують діяльність, і більш «істотні неприємності», до числа яких відносять професійні захворювання, професійні кризи і професійні деформації особистості.

Дослідження професійних деформацій почалось на початку ХХ століття соціологом П. Сорокінім. Проте достатньо довго це поняття не використовувалось в науковому обігу. Так, як зазначає Є. Ільїн, поняття «професійна деформація» відсутнє в психологічних словниках, що створює досить різноманітне розуміння цього психологічного явища, часом – занадто розширене [21]. Воно було «заново відкрито» вже в 90-і рр. ХХ століття, коли стали з'являтися публікації, присвячені конкретно проблемі професійної деформації особистості.

На даний момент проблема професійних деформацій переживає своєрідний «науковий розквіт», про що свідчить поява більш 20 дисертаційних робіт (в тому числі «докторського» рівня), монографій, беручи до уваги навчально-методичні посібники і статті.

Про те, що професійна деформація може виступати безпосереднім продуктом, наслідком професіоналізації особистості, наголошують в своїх роботах С. Безносів [4], Ж. Вірна [10; 11], Е. Зеєр [19; 20], З. Кісіль [26], А. Коваленко [28], Е. Симанюк [20], Л. Шиканов [28], Н. Langerock [29], J. Stelzer [81] та інші.

Дослідженням проблеми професійної деформації соціальних працівників займається Ю. Кузьміна [31]. Вона зазначає, що в сучасних умовах фахівці соціальної роботи є професійною групою, особливо схильною до професійної деформації, так як відчувають великі емоційні навантаження в процесі професійної діяльності. Фахівці соціальної роботи, які постійно стикаються з негативними переживаннями, виявляються в більшій чи меншій мірі

залученими в них, в зв'язку з чим вони знаходяться в зоні ризику для власної емоційної стійкості.

Відчуваючи емпатію і співпереживаючи клієнту фахівець соціальної роботи приймає в себе особливості особистості свого партнера по спілкуванню і його проблеми, що є небезпечним для його психічного здоров'я. Розвитку професійної деформації у працівників соціальних служб, на думку Ю. Кузьміної, також сприяють: зміна мотивації трудової діяльності; стереотипи і штампи мислення, поведінки і діяльності; емоційна напруженість професійної праці; монотонність, одноманітність, жорстко структурований характер праці; втрата перспектив професійного зростання; зниження рівня інтелекту спеціаліста; різні акцентуації характеру особистості, які вплітаються в тканину індивідуального стилю діяльності.

Таким чином, аналіз сучасних досліджень емоційного вигорання як форми професійної деформації працівників соціальних служб показав необхідність подальшого вивчення цієї проблеми, оскільки узагальнення літератури з даної теми показує її недостатню вивченість. В подальшому доцільним є уточнення головних понять дослідження, серед яких «емоційне вигорання», «професійна деформація», «працівник соціальної служби» та розкриття сутності професійних деформацій у цих фахівців.

1.2. Уточнення основних понять дослідження: «емоційне вигорання», «професійна деформація», «працівник соціальної служби»

У науковій літературі існує широкий спектр трактувань поняття «емоційне вигорання» особистості. Досить розповсюдженими є визначення емоційного вигорання як стану відчуження, демотивації та як наслідку дії професійного стресу. Крім того, окремо зустрічається визначення «емоційного вигорання» та «професійного вигорання».

Відповідно до теорії Пайнса і Аронсона [78], вигорання – це стан фізичного, емоційного і когнітивного виснаження, викликаного тривалим

перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях. Виснаження є головною причиною, а інші прояви дисгармонії переживань і поведінки вважають наслідком. Відповідно до цієї моделі, ризик емоційного вигорання загрожує не тільки представникам соціальних професій.

Американська дослідниця К. Маслач [72; 76] описує явище вигорання як феномен, що впливає на професійну ідентифікацію та поведінку працівників, що супроводжується втратою інтересу до роботи і проявами негуманного ставлення до клієнтів.

У сучасній літературі розглядаються два підходи до визначення вигорання, які є найбільш популярними. Авторами першого підходу є К. Маслач та С. Джексон [76], які розуміють вигорання як стан фізичного, емоційного та розумового виснаження, що проявляється в рамках соціальної сфери. В рамках даного підходу дослідниками запропоновано трьохфакторну модель структури вигорання, що включає в себе такі компоненти, як: емоційне виснаження, деперсоналізація та редукція професійних досягнень. Інший підхід, процесуальний, що представлений в концепції М. Буріша, наголошує, що в процесі розвитку синдрому вигорання беруть участь декілька фаз: попереджуюча, фаза зниження рівня власної участі, фаза деструктивної поведінки, фаза психосоматичних реакцій та фаза розчарування.

Відповідно до моделі Дж. Грінберга [67], професійне вигорання являє собою п'ятиступеневий прогресуючий процес, що складається з наступних етапів: медовий місяць (задоволення від роботи є, але у зв'язку з тривалими робочими стресами енергійність і почуття задоволення починають зменшуватися); недолік палива (з'являються перші ознаки фізіологічних порушень (проблеми зі сном, втома), знижується інтерес до змісту праці та / або до роботи, може проявлятися відстороненість від своїх обов'язків); хронічні симптоми (виснаження, схильність до захворювань, дратівливість або почуття пригніченості, відчуття постійної нестачі часу); криза (розвиток хронічних захворювань, втрата працездатності, незадоволеність якістю життя); пробивання стіни (подальший розвиток захворювань).

В основі моделі Б. Перлман і Е. Хартмана [77] лежить прогресуючий процес прояву трьох видів реакцій на професійні стреси: фізіологічні реакції, що ведуть до фізичного виснаження; афективно-когнітивні реакції, що ведуть до емоційного і мотиваційного виснаження, деморалізації; поведінкові реакції, які виражаються в дистанціюванні від своїх трудових обов'язків і зниженні продуктивності діяльності.

Наприклад, західний дослідник К. Чернісс [182] розглядав професійне вигорання як процес відчуження у відповідь на вплив робочих стресорів.

С. Гремлінг та С. Ауербах розглядають професійне вигорання як стресову реакцію, що виникає внаслідок довготривалих професійних стресів середньої інтенсивності [55].

У свою чергу, Е. Мейхер [71] визначав професійне вигорання як стан, в якому людина не має очікувань винагороди від роботи, що виконує, але навпаки – очікує на покарання, що відбувається внаслідок нестачі мотивації, контрольованих результатів або недостатньої компетенції.

Синдром емоційного вигорання, на думку Д. Дірендонка, В. Шауфелі, Х. Сікса [54], зводиться до двомірної конструкції, що складається з емоційного виснаження і деперсоналізації. Перший компонент, який отримав назву «афективного», відноситься до сфери скарг на своє здоров'я, фізичне самопочуття, нервові напруження, емоційне виснаження. Другий – деперсоналізація – проявляється в зміні відносин або до оточуючих, або до себе. Він отримав назву «встановлюючого».

Зазначені зарубіжні дослідження феномену емоційного вигорання започаткували вивчення цієї проблеми і вітчизняними дослідниками.

В. Бойко виокремлює емоційне вигорання як вироблений особистістю механізм психологічного захисту у вигляді повної або часткової відсутності емоційного реагування у відповідь на психотравмуючий вплив [5 с. 59].

В. Орел вважає, що емоційне вигорання – це дисфункція, викликана впливом професійної діяльності на особистість, що чітко проявляється у сфері суб'єктивних видів праці [40, с. 15].

За визначенням М. Борисової, вигорання – це вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі впливи [7, с. 97].

Н. Водоп'янова та О. Старченкова в своєму підручнику «Синдром вигорання», розуміють його як сукупність стійких симптомів, що виявляються в негативних емоційних переживаннях і установках щодо своєї роботи (професії) та суб'єктів ділового спілкування [13].

Як зазначає В. Дудяк [16], емоційне вигорання – це синдром, що розвивається на основі неперервного впливу на людину стресових ситуацій і призводить до інтелектуальної, душевної і фізичної перевтоми та виснаження.

Низка вчених описують професійне вигорання як особливий вид професійної деформації особистості (Н. Оніщенко, В. Петренко).

Отже, на сьогоднішній день дослідники пов'язують синдром вигорання з психосоматичним самопочуттям, та відносять його до стану передхвороби. Саме тому, визначення «синдром вигорання» можна зустріти у Всесвітній організації охорони здоров'я, яка трактує його як фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі і втому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин з метою отримання тимчасового полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності і (у багатьох випадках) суїцидальної поведінки. В Міжнародній класифікації хвороб синдром емоційного вигорання віднесено до категорії Z73 – «Стрес, пов'язаний труднощами підтримання нормального образу життя» [36].

Синтезуючи загальновідомі наукові підходи, вважаємо, що емоційне вигорання – це синдром емоційного, розумового і фізичного виснаження через тривале емоційне навантаження. Його негативними проявами є депресивні стани, почуття втоми, спустошеність, негативна професійна установка, небажання передбачати позитивні результати у власному житті та професії. Цей синдром, зазвичай, розцінюється як стрес-реакція у відповідь на безжальні

виробничі і емоційні вимоги, що походять від зайвої відданості людини своїй роботі з супутньою цьому зневагою до сімейного життя або відпочинку.

Із аналізу літератури з проблеми вигорання спостерігається розмитість трактувань понять «вигорання», «професійне вигорання» та «емоційне вигорання». Ця проблема пов'язана із тим, що вітчизняні вчені, які займаються проблемою вигорання, виходили в першу чергу з напрацювань зарубіжних психологів, повністю запозичивши у них зміст поняття [40]. А різноманіття перекладів англійського терміна «burnout» на українську мову («емоційне вигорання», «емоційне перегорання», «емоційне згорання», «психічне вигорання», «синдром професійного вигорання», «синдром професійної деформації»), яке можна зустріти в роботах вітчизняних дослідників, багато в чому пояснюється різними теоретичними уявленнями про природу і суть вигорання [42].

Із наведених вище визначень можна зробити висновок, що як «емоційне вигорання», так і «професійне» науковці пов'язують саме із трудовою діяльністю. Вони розуміють вигорання як реакцію на стрес. Проте, на відміну від «професійного», «емоційне» вигорання не можна звести до трудової діяльності. На сьогодні є дослідження, в яких емоційне вигорання розглядається серед батьків та дітей [70], подружніх пар [79], спортсменів [65]. Особливо, емоційне вигорання стосується батьків, діти яких мають вади здоров'я [70].

Дійсно, за визначенням професійного вигорання, наведеним у «Психотерапевтичній енциклопедії», це особливий вид професійної деформації особистості, обумовлений емоційним контактом із клієнтами, пацієнтами при надання професійної допомоги [142]. У зв'язку з цим, розглянемо трактування поняття «професійна деформація».

Деформація (англ. «deformation» – спотворення) – зміна форми та розмірів тіла під дією зовнішніх сил [18].

Термін «деформація» тлумачиться винятково з природничо-наукових позицій (від лат. *deformatio* – перекручування) – як зміна відносного положення

частини тіла, пов'язане з переміщенням. Професійна деформація являє собою зовсім інший соціально-психологічний феномен, а саме наявність в особистості певних психологічних змін, котрі впливають на якісне виконання діяльності.

Поняття «професійна деформація» ввів П. Сорокін для позначення негативного впливу професійної діяльності на людину. Він писав: «Існування такої деформації не підлягає сумніву. Професійна робота волею-неволею змушує людський організм пристосовуватись до неї» [56, с. 335-336]. Таким чином, професійну деформацію можна розглядати як результат процесу адаптації індивіда до тієї професійної діяльності, яку він регулярно виконує, при цьому зміни можуть бути не тільки соматичними, але і психологічними.

А. Реан розуміє під професійною деформацією особистості процес та результат впливу на особистісні властивості людини специфічних особливостей певної професійної діяльності, що здійснюється протягом тривалого часу [49].

Є. Луніна виділяє два підходи до трактування поняття «професійна деформація»:

– деформація – відхилення від норм, тобто різновид соціальних відхилень. Цей підхід орієнтується на відхилення поведінки працівника від норм, які диктує професія;

– деформація – зміна особистості, що трапилась в результаті дотримання професійних норм.

Л. Полякова зазначає: «Професійна деформація – це деструктивні зміни особистості в процесі виконання діяльності» [43, с.11]. Такі зміни носять досить стійкий характер, бо зміни відбуваються в особистості. Змінюються не тільки цілі, мотиви, стан, почуття, а й риси характеру людини. Особливість феномена в тому, що явище професійної деформації виходить за рамки професійної діяльності і проявляється в повсякденному житті фахівця, коли людина починає вести себе в нетрудових ситуаціях у відповідності зі своєю професійною роллю.

Під професійною деформацією Е. Зеєр розуміє деструктивні перетворення особистості в результаті її діяльності. Також дослідник в своїх навчаннях визначає цей термін як «зміни вже сформованої структури діяльності

й особистості», які негативно впливають на продуктивність праці та взаємини з іншими учасниками даного процесу [19, С. 197].

Г. Трунов феномен професійної деформації визначає як проникнення «Я-професійного» в «Я-людське», маючи на увазі, що при професійній деформації вплив професійних рамок і установок не обмежується виключно професійною сферою, тобто після виходу людини з професійної ситуації не відбувається її природного «виправлення», тому навіть в особистому житті людина продовжує нести на собі «деформуючий відбиток» своєї професії [59].

А. Сухов в своїх роботах визначає професійну деформацію як процес і результат негативних змін психічних процесів, станів, властивостей, якостей та інших комплексних психічних утворень особистості під впливом середовища, в якій здійснюється її життєдіяльність, що характеризуються різним ступенем або рівнем прояву в залежності від швидкості, широти і глибини деформації, що призводить до неадекватної поведінки і вчинків у професійній діяльності [57].

У словнику Б. Мещерякова та В. Зінченко професійну деформацію особистості визначено як когнітивне викривлення, психологічну дезорієнтацію особистості, що формується під постійним тиском зовнішніх та внутрішніх чинників професійної діяльності та призводить до формування специфічно-професійного типу особистості [38].

Таким чином, професійна деформація особистості – це один з видів негативних змін, що відбуваються з особистістю працівника системи надання соціальних послуг під впливом професійної діяльності. Професійна деформація виникає, формується тривалий час під впливом професійних деструкцій.

Слід відмітити, що терміни «професійна деформація» і «професійне вигорання» в літературі використовуються як синонімічні. Вигорання розглядається, як правило, як психосоматичний розлад, що виникає внаслідок сукупності факторів, таких, як тривалий і інтенсивний стрес на робочому місці в результаті як незадовільних умов праці, так і як наслідок нездатності індивіда справлятися зі стресом, який є невід'ємною частиною деяких професій. Про професійної деформації особистості мова йде як про психологічний феномен,

обумовлений особистісними змінами, що включає в себе зниження самооцінки, труднощі в емпатичному співпереживанні, байдужість до результатів своєї професійної діяльності і розчарування в собі як фахівці і як людині [62].

Це обумовлено двома різними підходами, які розглядають феномен вигорання: медичний і психологічний. Незважаючи на це, обидва поняття існують в рамках одного і того ж процесу: порушення адаптації особистості в умовах професійної діяльності.

Оскільки об'єктом дослідження емоційного вигорання як форми професійної деформації виступають працівники соціальних служб, необхідним є розкриття даного поняття.

Поняття «соціальна служба» відноситься до основних понять у соціальному обслуговуванні населення та визначається як система державних і недержавних структур, що здійснюють соціальну роботу і мають у своєму складі спеціальні установи для надання соціальних послуг та органи управління ними.

Соціальна служба як інструмент соціальної роботи організовує свою діяльність за двома напрямками: соціальний захист, соціальна допомога [61].

Соціальні служби, як зазначає в словнику-довіднику Л. Кизименко, – сукупність державних і недержавних органів управління, структур і спеціалізованих установ, що здійснюють соціальну роботу по обслуговуванню населення, що надають соціальну допомогу і послуги з метою подолати або пом'якшити складну ситуацію. Система соціальних служб включає в себе державну, недержавну і муніципальну (місцеву) служби. До державної соціальної служби відносяться органи управління, установи і підприємства соціального обслуговування системи соціального захисту населення, міністерств і відомства, до компетенції яких віднесена функція соціальної допомоги населенню. До недержавної установи і підприємства соціального обслуговування, що створюються добродійними, суспільними, релігійними і іншими організаціями і приватними особами. До муніципальної соціальної

служби відносяться установи і підприємства соціального обслуговування, що знаходяться у веденні органів місцевого самоврядування [25, с. 68].

У нормативних документах поняття соціальної служби або «працівник соціальної служби» не зустрічається. Проте у новій редакції Закону України «Про соціальні послуги» зазначається, що соціальні послуги різним категоріям населення надають центри соціальних служб [44], однак визначення цим установам також не надається.

Однак, якщо звернутись до старої редакції Закону України «Про соціальні послуги» від 2003 року [45], ми знаходимо, що соціальні служби – підприємства, установи та організації незалежно від форм власності і господарювання, а також громадяни, що надають соціальні послуги особам, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги.

Крім того, 12 грудня 2018 року Кабінетом Міністрів України було затверджено Постанову Про утворення Державної соціальної служб України [46], яка розуміється як «центральный орган виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра соціальної політики і який реалізує державну політику у сфері соціального захисту населення та захисту прав дітей, а також здійснює державний контроль під час надання соціальної підтримки.»

Відповідно, можна зробити висновок, що всі, хто працює в структурі Державної соціальної служби і є працівник соціальної служби.

Аналіз Класифікатора професій України, дозволяє стверджувати, що посади «працівник соціальної служби» не існує, проте є перелік таких професій, як «професіонали у галузі соціального захисту населення», «соціальний працівник», «фахівець із соціальної роботи», «інспектор із соціальної допомоги» і т.д. [27].

Таким чином, у висновку зазначимо, що вивчення наявних вітчизняних і зарубіжних джерел проблеми емоційного вигорання як форми професійної деформації працівників соціальних служб виявило велику кількість підходів до

розуміння вигорання. В одних з них «емоційне вигорання» визначається як стан, у тому числі сукупність симптомів різного рівня; в інших - як механізм захисту від постійних стресових впливів; треті ототожнюють «вигорання» з професійною дезадаптацією. Об'єднує названі підходи те, що кожний з них вказує на залежність досліджуваного явища від наявності ситуації інтенсивного спілкування в професійній діяльності, характерної для працівників соціальних служб.

1.3. Принципи та методи дослідження емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб

Кожне дослідження має свою систему принципів і методів, які є необхідні для детального дослідження даної тематики. Для повного дослідження заданої тематики ми вважаємо за необхідне спочатку дати визначення поняттю «методологія».

Методологія трактується як «вчення про систему методів наукового пізнання, учення про використання принципів, категорій, законів науки в процесі пізнання і практики в інтересах здобуття нових знань. Тут також можна знайти таке визначення як система визначених засобів та прийомів, що використовуються у різних сферах діяльності» [64, с. 12-13].

Методологічною основою даної роботи служать принципи об'єктивності, розвитку, системно-структурного підходу, особистісного підходу, доповнюваності, єдності теорії та практики.

Принцип об'єктивності полягає у думці, переконаннях, які не залежать від впливу інших людей, або від суб'єктивного ставлення. Він потребує чіткого визнання факту. Ми маємо бути не підвладними своїм особистим симпатіям або антипатіям.

Об'єктивність є для всякого розсудливої людини аксіомою і найпершою установкою пізнання. Необхідно тільки усвідомлено керуватися цією установкою, свідомо орієнтуватися на об'єктивність, адже в повсякденній

діяльності постійно доводиться стикатися з думками, посиланнями на думки інших людей, на достовірні (часом навіть наукові) дані, тим не менше ця інформація найчастіше виявляється неперевіреною, нерідко помилковою [1, с. 388].

Дослідження має бути неупередженим, ніщо не повинно впливати на наші враження: симпатії та антипатії, власний стан чи настрої і т.д.

Необхідно визнавати існування об'єктивної істини, тобто наявності в істині такого змісту, що не залежить ні від людини, ні від людства. Такою істиною буде реальне, неспотворене відображення у свідомості дійсних предметів, явищ та процесів, їх сторін та властивостей [24].

Принцип розвитку розглядає будь-яке явище соціального життя, той чи інший процес в розвитку з точки зору основних законів діалектики: заперечення-заперечення, єдності та боротьби протилежностей, переходу кількісних змін у якісні. [64, с. 15].

Використовуючи цей принцип, ми виявляємо джерела і причини розвитку, умови, фактори, середу, а також типовість, неповторність і різноманіття форм об'єкта, що вивчається.

Системно-структурний підхід – напрям методології досліджень, що полягає у вивченні об'єкта як цілісної множини елементів у сукупності відношень і зв'язків між ними, тобто розгляд об'єкта як системи.

Основним методом системного підходу є системний аналіз – сукупність методологічних засобів, які використовують для підготовки та обґрунтування рішень стосовно складних питань, що існують або виникають у системах.

Принцип особистісного підходу передбачає у будь-якому випадку виходити з положення про цілісність особистості як системи, яка діє у певних обставинах. Це означає, що в кожному окремому випадку дослідникам необхідно виходити з усієї сукупності основних не лише зовнішніх, якими є характеристики середовища, а й внутрішньо особистісних детермінант активності об'єкта дослідження. Тобто необхідно зважати на особливості спрямованості людини, розвиток форм її діяльності та своєрідність

предметного змісту свідомості, які як відносно константні системні утворення в кожний конкретний момент життєдіяльності особистості сукупно накладаються на плинні ситуативні умови середовища, забезпечуючи тим самим лише цій людині притаманні, індивідуалізовані способи реагування на обставини дійсності.

Принцип доповнюваності, який змушує враховувати в дослідженні не тільки одного підходу, а декількох. Він орієнтує на синтез різних підходів до розкриття закономірності явища [24, с. 25]. Проаналізувавши лише один підхід до розгляду об'єкта та предмета роботи, ми не зможемо в повному обсязі дослідити сутність проблеми. Результат буде однобічним, неповним та безглуздим.

Принцип єдності теорії та практики, сутність якого полягає в тому, що досліджувану і проаналізовану теоретичну основу ми маємо підтвердити практикою, тобто, емпіричними дослідженнями (отриманими з досвіду). Немає теорії без практики, а практики без теорії. Теоретичний матеріал ми застосовуємо на практиці, щоб отримати певний досвід і підтвердити або спростувати теорію. За допомогою емпіричних досліджень ми підтверджуємо або спростовуємо те, що синдром емоційного вигорання є формою професійної деформації працівників соціальних служб.

Метод розглядають як сукупність прийомів, правил, якими необхідно керуватися в процесі пізнання [1, с. 372].

Аналіз – це прийом мислення, пов'язаний з розкладанням досліджуваного об'єкта на складові частини, сторони, тенденції розвитку й способи функціонування з метою їх щодо самостійного вивчення [1 с. 372].

Цей метод необхідний в нашому дослідженні для того, щоб класифікувати ті чи інші явища, наприклад, ступені прояву синдрому емоційного вигорання.

Для написання висновків застосовувався метод синтезу. Синтез – це метод дослідження явищ шляхом зведення в єдине ціле даних, які були отримані в результаті аналізу. Проаналізувавши інформацію за нашою

проблематикою, в кінці кожного підрозділу та розділу ми робимо висновки, тобто зводимо всю інформацію в одне ціле. Треба помітити, що аналіз і синтез діалектично взаємопов'язані.

Індукція – це прийом вивчення, характерний для дослідницьких наук. При використанні цього методу думка рухається від знання фактів часткового до загального знання законів. Індуктивні висновки як би “натякають” на відкриття загальних закономірностей. Цей метод, який ґрунтується як на вже наявних знаннях, так і на отриманих шляхом абстрагування, був використаний для загального осмислення проблематики роботи і виділення основних напрямків дослідження. У буквальному значенні індукція означає наведення. У дедуктивному умовиводі рух думки йде від знання загального до знання частки. Дедуктивні умовиводи дають достовірні знання за умови, що таке знання втримувалося в посилках [1, с. 378].

Для перевірки гіпотез та розв'язання поставлених завдань використані такі емпіричні методи дослідження: спостереження та опитування у формі тестування з використанням різних методик, що дозволяють визначити наявність синдрому «емоційного вигорання» як форми професійної деформації працівників соціальних служб.

Для дослідження рівня емоційного вигорання у працівників соціальних служб може бути використано методику «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойко Тест містить 84 питання. Методика дозволяє оцінити наявність емоційного вигорання за трьома шкалами: «напруження», «резистенція», «виснаження», які включають в себе по чотири симптоми. Тест дозволяє побачити провідні симптоми «вигорання» Істотно важливо відзначити, до якої фази формування стресу належать домінуючі симптоми і в якій фазі їх найбільше число. За підсумками тестування можна сказати, які фази стресу вже сформувалися або перебувають в стадії формування, які симптоми домінують.

Оперуючи смисловим змістом і кількісними показниками, підрахованими для різних фаз формування синдрому «вигорання», можна дати досить об'ємну

характеристику особистості і, що не менш важливо, намітити індивідуальні заходи профілактики та психокорекції.

Для вивчення ступеня вираженості і поширеності синдрому вигорання, а також для виміру ступеня професійної деформації, використано методика «Опитувальник на виявлення професійного вигорання і деформації» (К. Маслач і С. Джексон, в адаптації Н. Водоп'янова). Він складається з 22 пунктів, за якими можливе обчислення значень 3-х шкал: «Емоційне виснаження», «Деперсоналізація», «Редукція професійних досягнень».

«Емоційне виснаження» виражається переживанням зниження емоційного тону, почуттям психічної виснаженості і афективної лабільності, втратою інтересу і інтересу до оточуючих, відчутті пересиченості роботою, незадоволеністю життям в цілому.

«Деперсоналізація» проявляється в емоційному відстороненні і байдужості, формальному виконанні професійних обов'язків без особистісної включеності і співпереживання, а в окремих випадках – в негативізмі і цинічному ставленні.

«Редукція професійних досягнень» відображає ступінь задоволеності працівника собою як особистістю і професіоналом.

Шкала оцінки рівня реактивної та особистісної тривожності Спілберга-Ханіна (Ч. Спілберг, в адаптації Ю. Ханіна) дозволить виявити рівень самооцінки тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини).

Методика дозволяє зробити перші й істотні уточнення про якість інтегральної самооцінки особистості: чи є нестабільність цієї самооцінки ситуативної або постійної, тобто особистісної. Результати методики відносяться не тільки до психодинамічних особливостей особистості, але і до загального питання взаємозв'язку параметрів реактивності і активності особистості, її темпераменту і характеру.

Таким чином, наприкінці першого розділу маємо зробити наступні висновки. Проблема емоційного вигорання як форми професійної деформації

працівників соціальних служб розглядається ще з появи терміну «вигорання», та досліджень цього феномену Х. Бредлі та Х. Френденбергером в середині ХХ століття. Тема емоційного вигорання докладно висвітлюється в працях зарубіжних та вітчизняних психологів. Серед зарубіжних дослідників виділено роботи К. Кондо, К. Маслач, Е. Мейхер, В. Орел, А. Пайнс, Т. Ронгінської, Ф. Сторлі, К. Чернісса та інші. Вітчизняні вчені, які розкрили це питання : Т. Зайчикова, Л. Карамушка, О. Ковальчук, С. Максименко, Н. Назарук, Г. Федосова, та інші. Питанню емоційного вигорання у соціальних працівників та працівників соціальних служб присвячено роботи І. Асєєвої, Р. Куліченко, Н. Меркулової, М. Санькової та інших, що говорить про те, що дана тема є достатньо актуальною та необхідною для подальшого вивчення.

Дослідження ж професійної деформації як явища, яке присутнє майже у кожного представника професії «людина-людина», починається з робіт П. Сорокіна та продовжується в працях С. Безносова, Ж. Вірної, Е. Зеєра, З. Кісіля, А. Коваленко, Е. Симанюк, Л. Шиканова, Н. Langerock, J. Stelzer та інших.

Систематизація наукових підходів до вивчення проблеми «емоційного вигорання» свідчить, з одного боку, про її достатню теоретичну та методологічну розробку, наявність значної кількості експериментальних досліджень, а з іншого, як в теорії, так і практиці вивчення розвитку особистості працівника соціальної сфери в умовах «емоційного вигорання» обмежується тлумаченням негативного впливу на особистість і не враховується його позитивні сторони впливу на фахівця.

Головні поняття дослідження в повному обсязі характеризують ті аспекти, які ми маємо вивчити. Проаналізувавши головні терміни, можна зробити висновок, що під професійною деформацією ми розуміємо прояв у особистості під впливом деяких особливостей професійної діяльності таких психологічних змін, що починають негативно впливати на здійснення цієї самої діяльності та на психологічну структуру самої особистості. Відповідно, однією із форм таких негативних проявів є емоційне вигорання працівників соціальних

служб – негативна реакція на робочі стреси, що включає в себе психологічні, поведінкові та психофізіологічні компоненти.

У роботі обґрунтовано принципи та методи, які потрібно дотримуватись в ході дослідження: принципи об'єктивності, розвитку, системно-структурного підходу, особистісного підходу, доповнюваності, єдності теорії та практики. Методи, які найбільш повно зможуть допомогти дослідити проблему емоційного вигорання як форми професійної деформації працівників соціальних служб – це аналіз, синтез, індукція, дедукція та емпіричні методи дослідження.

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЯК ФОРМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ У ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ

2.1. Сутність та специфіка професійної деформації працівників соціальних служб

Професійній діяльності працівників соціальних служб належить значне місце в житті людини. Вона відіграє особливу роль у соціальному формуванні людини, її способу життя і поведінки. При цьому дана роль носить не тільки позитивний, але, часом, і негативний, і навіть руйнівний характер по відношенню до особистості працівника [34].

Статистичні підрахунки, повідомлення ЗМІ містять інформацію про те, що приблизно у п'ятій частини працівників соціальної сфери проявляється так званий синдром «жалісливої втоми», що виражається в байдужості до потреб людей, в особистій депресії. Ця професійна хвороба виникає у тих, хто часто стикається зі стражданнями інших. Деформація особистості працівників соціальних служб, знаходить вияв у стійкому прагненні маніпулювати іншою людиною, нав'язувати їй ту чи іншу картину світу, без урахування мотивів і цілей самої людини, на шкоду суверенності особистості.

В ряді випадків ті чи інші прояви деформації особистості професіонала стають наслідком, результатом скоєних професійних етичних помилок. Порушення професійних етичних норм найбільш часто обумовлені ослабленням громадського контролю [35]. Відповідно, соціальний працівник стикається зі складним професійним захворюванням, яке вимагає належної допомоги та втручання на за рахунок організаційних заходів. Це необхідно для того, щоб він надавав соціальні послуги на належному рівні.

Під професійною деформацією слід розуміти тільки негативні з трансформаційних змін, що відбуваються в результаті здійснення професійної

діяльності працівників соціальних служб, що роблять негативний вплив як на процес і результат самої діяльності, так і інші аспекти життя фахівця. Відзначається, що професійні деформації межують з акцентуаціями особистості [8]. Відтак, вказані деформації небезпечні як для оточуючих, так і для самого соціального працівника і його особистісного життя. Їх згубний вплив може зруйнувати як кар'єру, так і життя як таке.

А. Маркова відзначає, що «представники професій типу «людина – людина» знаходяться в зоні небезпеки піддатися професійній деформації більше, ніж представники професій «людина – техніка», «людина – природа». Причину такої небезпеки треба бачити в тому, що спілкування з іншою людиною обов'язково включає і його зворотний вплив на суб'єкта трудових відносин. У цьому спілкуванні процес «вживання» в роль іншого, необхідність як би прожити частину життя іншої людини, неминуча, і вона не проходить безслідно і для суб'єкта даної, трудової діяльності, надаючи руйнівний вплив на його особистість. Відчуваючи емпатію, співпереживання іншій людині, працівники соціальних служб як би переймають деякі особливості особистості клієнта, проте слід пам'ятати, що «вживання» в образи інших людей небезпечно для психічного здоров'я [35, с. 159-160]. Межа включення у вирішення проблем клієнта є дискурсивною та передбачає важливі критерії професійності. Соціальний працівник не може повністю відсторонитись від свого клієнта, але й вирішувати проблеми клієнта замість нього також немає права.

Е. Зеєр до числа «ефектів» професійних деформацій відносить: «...порушення засвоєних способів діяльності; поява стереотипів професійної поведінки; руйнування сформованих професійних якостей; поява психологічних бар'єрів при освоєнні нових технологій, професії або спеціальності; зміна структури особистості [19]. Ці ефекти не є обов'язковою константою, але є небезпечними, так як можуть відібрати у людини майбутнє і потребують своєчасного втручання на рівні організації та колег-фахівців.

В цілому, на думку різних авторів, професійні деформації сприяють погіршенню результату діяльності; нормативності професійної поведінки;

професійної адаптації в цілому; якості життя; міжособистісних відносин з іншими людьми (як в рамках роботи, так і за її межами); здоров'я (як фізичного, так і психічного); адаптивності і розвитку особистості в цілому.

Необхідно підкреслити, що деформація поширюється на всі сторони фізичної і психічної організації людини, які змінюються під впливом професії [21]. Тобто, поняття «професійної деформації» – є більш «широким», що включає в себе поняття «деформації особистості». Професійні деформації ж включають у себе широкий спектр змін – від фізичних (до яких відносяться вже згадані вище зовнішній вигляд і стан організму) до психічних. І навіть психічні деформації включають у себе негативні зміни, що не мають прямого відношення до особистості (зокрема, деформації психічних процесів і станів).

Таким чином, «деформуватися» може широкий спектр явищ, як фізичних, так і психічних. Під фізичними деформаціями слід розуміти:

- деформації зовнішнього вигляду (зміни як самого фізичного тіла, наприклад, короткозорість, сутулість і т. д., так і манери його «оформлення» у вигляді одягу, зачіски, загального стилю або іміджу);

- деформації стану організму (зниження рівня здоров'я).

Психічні деформації можуть зустрічатися в наступних різновидах:

- деформації діяльності – зміна професійної майстерності (знань, умінь, навичок, індивідуального стилю діяльності) в гіршу сторону або ж їх «консервація» (несприйнятливості до нових способів діяльності);

- деформації особистості (будь-якої із сфер – когнітивної, емоційної, комунікативної, мотиваційної, моральної, вольової) і світогляду;

- деформації психічного здоров'я можуть виражатися в широкому спектрі явищ: зниження психологічного благополуччя, синдрому хронічної втоми і емоційного вигорання, психосоматичні розлади, неврози, девіації поведінки (в тому числі адикції).

Найбільш повним є перелік деформацій, запропонований Е. Зеєром, складений для цілого ряду «соціономічних» професій, тобто тих, що пов'язані із спілкуванням з людьми: лікарів, педагогів, працівників сфери

обслуговування, правоохоронних органів, держслужбовців, соціальних працівників та інших [19].

Для представників цих професій виділені наступні професійні деформації: авторитарність, демонстративність, професійний догматизм, домінантність, професійна індиферентність (байдужість до людей), консерватизм, професійна агресія, рольовий експансіонізм (жорстка рольова поведінка за рамками організації, перебільшення власної ролі і значення), соціальне лицемірство, поведінковий трансфер (формування рис рольової поведінки і якостей, притаманних об'єкту діяльності), надконтроль. Цей список, звичайно, не є «вичерпним». Таким чином, людина, яка має надавати професійну допомогу іншим, зачиняється у власного світі існування.

В. Рябоштан вказує, що у фахівців «соціальної сфери» часто зустрічається так званий ефект «захвату владою», коли вони перестають відчувати обмеження щодо застосування своєї влади, з'являється почуття вседозволеності. Такий фахівець перестає бути гнучким, культивувати плюралізм думок, дискусію, ініціативу, іноді переступає і закон. Це породжує директивну систему управління, спілкування набуває деструктивний характер, що проявляється в адміністративному і психологічному придушенні керівником своїх співробітників, підпорядкуванням їх своїй волі, тим самим не даючи розкритися їм як особистості. Це призводить до низької ефективності виконання службових обов'язків і подальшого розвитку професійної деформації особистості [51]. Разом з цим, відсутність належних повноважень для вирішення проблем клієнта може впливати на професійну деформацію соціального працівника, так як він буди відчувати власну безсилість та непрофесійність.

Е. Зеєр виділяє наступні «рівні» прояву професійних деформацій:

- загально-професійні (роблять працівників однієї професії схожими, «пізнаваними»);
- спеціалізовані професійні деформації – виникають при більш глибокій спеціалізації індивіда в професії;

– професійно-типологічні деформації – формуються в результаті «накладення» властивостей особистості на психологічну специфіку діяльності (так виникають деформації професійної спрямованості, професійних здібностей);

– індивідуалізовані – найбільш виражені деформації, що виникають в результаті «надмірного» розвитку «професійно-важливих» або «професійно-шкідливих» якостей, як свого роду «професійні акцентуації» (автор називає їх «професійним кретинізмом») [19].

Професійні деформації можуть ретельно (свідомо чи несвідомо) ховатися людиною від громадськості. Це пов'язано з ефектом «соціальної презентації», згідно з яким людина намагається в присутності оточуючих продемонструвати свої позитивні якості і максимально приховати негативні. Таким чином, прояви професійних деформацій можуть носити вкрай «замаскований» характер і виявлятися лише у вузькому спектрі ситуацій (зокрема, тільки в процесі взаємодії соціального працівника з клієнтом, причому – «без свідків»).

До ознак професійної деформації фахівця найчастіше зараховують: по-перше, впевненість (самовпевненість) у власній непогрішності при вирішенні професійних завдань, надмірна зарозумілість, завищена самооцінка; по-друге, сформована установка на «звинувачувальний ухил» по відношенню до інших людей, надмірна підозрлість, грубі помилки в сприйнятті і оцінці інших людей, їх дій і вчинків; по-третє, зневажливе ставлення до вимог закону; по-четверте, стереотип закритості, прагнення до зайвої секретності, надання своїм обов'язкам по службі уявної значущості, прагнення до надмірного контролю; по-п'яте, перенесення особистої службової ролі, професійних навичок і установок в позаслужбові відносини; по-шосте, факти «спрощення ділового спілкування», що виражаються в зниженні культури та етики спілкування з громадянами, в зверненні на «ти», в застосуванні виразів, образливих для інших людей, і т.д. .; по-сьоме, прояви тільки владних методів впливу на підлеглих та інших громадян; по-восьме, педантичність, зайвий формалізм в роботі,

затягування термінів вирішення питань про прийняття необхідних рішень в рамках своєї компетенції [9].

Слід розглянути фактори формування професійних деформацій працівників соціальних служб.

Проблема факторів, що визначають виникнення професійних деформацій працівників соціальних служб є однією з найбільш актуальних, оскільки знання причин цього явища відкриває можливості управління процесом його розвитку. Однак, різні види деформації мають різні причини і механізми свого виникнення [21].

Всю сукупність факторів формування професійних деформацій можна розділити на дві групи: ті, що мають відношення до зовнішньої ситуації (об'єктивні) і до особистості самого фахівця (суб'єктивні). З групи об'єктивних чинників найбільше значення мають специфіка конкретно-історичної соціальної ситуації і конкретної професії. Специфіка соціальної ситуації є глобальним в плані свого значення, фактором. Для періоду соціальної нестабільності (який триває в нашій країні протягом останніх десятиліть) характерні такі явища, як «ломка» соціальних стереотипів, зміна системи цінностей, розмивання соціально-рольової структури суспільства. Особливо уразливими в цій ситуації виявилися люди, що працюють в «бюджетній» сфері, до яких відносяться і працівники соціальних служб [29]. Можна припускати, що такі параметри, як рівень зарплати, престижність професії, реальна можливість втрати робочого місця можуть впливати на характеристики професійних деформацій (швидкість їх формування і «глибину ураження» особистості). Однак досліджень, які підтверджують або спростовують цю тезу, на даний момент немає.

Однією з найбільш очевидних причин формування професійних деформацій є специфіка самої професії, адже у кожній професії свій набір деформацій. Можливим поясненням цього є те міркування, що в кожній професії існують свої комплекси психотравмуючих чинників, що мають як загальну, так і специфічну природу [4].

У формуванні професійних деформацій працівників соціальних установ важливе значення надають наступним чинникам і особливостям діяльності [23]:

- особливості клієнтури (особи із психічними аномаліями, рецидивісти, засуджені тощо), з якими вимушені постійно спілкуватися працівники, не піддаючись на провокації та вирішуючи багаточисельні конфлікти;

- часткова ізоляція умов професійної діяльності. Працівники системи соціального захисту часто є мимовільними заручниками своєї роботи, територія їх життєдіяльності обмежена районом охоплення служби. Певна ізоляція умов професійної діяльності призводить до того, що у персоналу відзначаються фізична й психічна втома; професійна некомпетентність;

- досить низька престижність і сплачуваність професії. Деморалізація виникає також через часто негативне чи насторожене ставлення оточуючих і клієнтів.

Наступна причина професійних деформацій – це наявність певних соціальних вимог (зразка, професійних рамок), які пред'являє професія і яким людина повинна відповідати, в якихось моментах навіть «ламаючи» саму себе [47]. Деякі автори підкреслюють значення наявності певних історичних традицій, їх пережитків і існування особливої громадської думки з приводу певних професій. Саме ж зміщення соціальних ролей, виникнення сплутаності, коли в простір професійної взаємодії втручаються інші види відносин і зв'язків, також є можливою причиною виникнення професійної деформації [47].

Наступний фактор, що підвищує ймовірність розвитку професійних деформацій – це обсяг робочого навантаження. Високий її обсяг призводить до двох ефектів: збільшенню стереотипності діяльності і виснаження енергетичних ресурсів працівника соціальних служб. Дослідники відзначають, що однією з причин професійної деформації може бути «висока емоційна навантаженість праці», яка пов'язана з особистісними, рольовими та організаційними факторами [4]. Про це свідчить і той факт, що найбільш «популярною» в плані вивчення і аналізу є такий вид професійної деформації, як «синдром емоційного вигорання». Деякі автори навіть ототожнюють поняття

«емоційного вигорання» і «професійної деформації», хоча насправді очевидно, що поняття професійної деформації є набагато більш «широким».

У розвитку професійної деформації працівника соціальних служб певну роль може грати і фактор соціального оточення фахівця. Е. Ільїн відзначає: «впливає також і середовище, в якому опиняється той чи інший молодий спеціаліст. Щоб не бути «білою вороною» або щоб підняти свій професійний престиж, він починає наслідувати «бувалим» в поведінці, переходить на використовуваний ними сленг» [21, с. 44]. Конкретно, в процесі професійної діяльності на особистість фахівця великий вплив мають: його безпосередній керівник, найбільш авторитетні особистості колег, культура взаємин в професійному середовищі і т. д. Оптимізація організаційного клімату соціальної служби обмежена за своїми ресурсними можливостями, але є необхідною для підтримки працездатності персоналу установи.

Деякі фахівці вважають, що професійна деформація може визначатися особистісним соціальним статусом працівника соціальних служб [34]. Можливо, високий статус (звання «заслуженого», «почесного», «кращого» працівника) дійсно привертають до формування деякої самовпевненості, синдрому «всезнайки» і авторитарності в поведінці.

Також слід зазначити, що практично всі фахівці, які вивчають проблему деформацій, відзначають їх тісний і глибокий зв'язок зі стажем професійної діяльності.

Група суб'єктивних (тих, що мають відношення до особистості фахівця) факторів є ще більш широкою і важко піддається систематизації. Так, наприклад, професійна деформація знань також може бути результатом глибокої спеціалізації в якій-небудь одній професійній сфері. В цьому випадку фахівець сам обмежує сферу своїх знань тим, що необхідно йому для ефективного виконання своїх обов'язків, демонструючи при цьому повну необізнаність в інших областях [21]. Цікаво, що саме така висока захопленість працівника своєю справою є ознакою високого професіоналізму [4].

Існує думка, що професійний досвід є фактором, що сприяє виникненню професійної деформації. Як зазначає С. Безносів, володіючи певною технологією своєї праці (як правило, отриманої в процесі свого власного навчання), професіонал починає вважати її єдиною можливою. Він готовий вічно відтворювати вже звичні способи роботи, залучати тільки звичні засоби і процедури (навіть в невідповідних для цього ситуаціях) [4]. Це стає особливо помітним при інноваційних змінах технології. Таким чином, засвоєна і стала звичною та чи інша технологія праці стає дуже потужним фактором професійної деформації фахівця. Деякі автори вважають звичку однією з психологічних причин професійної деформації.

Дуже істотний вплив на формування професійних деформацій надають особистісні особливості фахівця. В якості особистісних факторів деформації згадуються різні характеристики, наприклад, ставлення до професійної діяльності та професійну активність, спрямованість професійного самовдосконалення [34], професійні очікування особистості, ступінь їх підтвердження та реалізації, мотивація професійної діяльності [47], ступінь адекватності життєвої та професійної позиції особистості і т. д.

До числа факторів можна віднести тільки ті властивості, які мають високий ступінь стабільності по відношенню до всіх інших (наприклад, властивості нервової системи, темпераменту, інтелекту). Необхідно відзначити, що точне визначення факторів вимагає конкретних емпіричних досліджень з метою їх виявлення для формування програми заходів з профілактики професійної деформації особистості [4].

Перейдемо до аналізу наслідків професійної деформації для працівників соціальних служб.

А. Маркова виділяє наступні тенденції професійних деформацій:

– дезінтеграція професійного розвитку, розпад професійної свідомості (нереалістичні цілі, помилкові смисли праці, професійні конфлікти, аж до відчуження від професії);

- спотворений професійний розвиток (поява негативних якостей, відхилення від соціальних і індивідуальних норм, що міняє профіль особистості);
- низька професійна мобільність (неможливість пристосуватися до нових умов праці);
- ослаблення професійних даних, професійних здібностей, професійного мислення;
- відставання, уповільнення професійного розвитку в порівнянні з віковими і соціальними нормами;
- поява конкретних деформацій особистості (емоційне вигорання і т. д.);
- професійні захворювання або втрата працездатності;
- неузгодженість окремих ланок професійного розвитку (наприклад заходів, висока професійна мотивація – низьке професійне мислення і т. д.) [35].

Ю. Кузьміна, розкриваючи і доповнюючи вищеназваний чисельний список, виділяє наступні специфічні прояви професійної деформації у соціального працівника:

- втрата відчуття своєї діяльності як благородної місії;
- схильність до знеособлення: клієнт розглядається як об'єкт впливу, а його проблеми як перешкода, яку потрібно усувати, не орієнтуючись на особистісні особливості людини;
- пересічний підхід до роботи з клієнтами, коли надання допомоги клієнта ставиться на потік і пропадає індивідуальна відповідальність за кожного;
- недооцінка моральної підтримки клієнта, що знаходиться у важкій життєвій ситуації;
- дегуманізація взаємин «соціальний працівник – клієнт», дефіцит милосердя;
- порушення етичних норм: розголошення інформації про проблеми клієнта, грубість, бюрократизм [31, с. 137].

Авторка виділяє наступні види професійної деформації працівника соціальних служб: професійний стрес, емоційно-мотиваційне стомлення, стан психічної напруженості, стан нервового перенапруження, емоційне виснаження, синдром «жалісливої втоми», байдужість та інше.

Механізм виникнення професійної деформації має досить складну динаміку. Спочатку несприятливі умови праці викликають негативні зміни в професійній діяльності, в поведінці. Потім, у міру повторення важких ситуацій, ці негативні зміни можуть накопичуватися і в особистості, приводячи до її розбудови, що далі проявляється в повсякденній поведінці та спілкуванні. Встановлено також, що спочатку виникають тимчасові негативні психічні стани і установки, потім починають зникати позитивні якості. Пізніше на місці позитивних властивостей виникають негативні психічні якості, що змінюють особистісний профіль працівника.

Професійна деформація являє собою динамічний процес, який складається з декількох етапів. При адаптивній деформації відбувається пасивне пристосування особистості до конкретних умов діяльності, в результаті у фахівця формується високий рівень конформізму, він переймає прийняті в організації моделі поведінки. При більш глибокому рівні деформації у фахівця соціальної роботи з'являються значні і іноді носять яскраво виражений негативний характер зміни особистісних якостей, в тому числі владність, низька емоційність, жорсткість. При крайньому ступені професійної деформації, яку називають вже професійною деградацією, фахівець соціальної роботи змінює моральні ціннісні орієнтири, стає професійно неспроможним. На цьому етапі професійна деформація проявляється у феномені емоційного вигорання.

Таким чином, професійні деформації працівників соціальних служб по-різному відображаються на їх особистісних якостях. При цьому не можна забувати про те, що професійна деформація особистості фахівця здатна мати то позитивний, то негативний характер. Сутність професійної деформації особистості працівника соціальної сфери може бути виражено комплексом

перехресних чинників: загроза втрати власної ідентичності і «розчинення» в клієнтові, деструкція сімейних і дружніх відносин самого фахівця, і, нарешті, «підсвідома інфекція», що представляє загрозу психічних порушень через постійне зіткнення з труднощами, які переживають клієнти.

2.2. Синдром емоційного вигорання як ризик в діяльності працівників соціальних служб

У соціальних працівників синдром емоційного вигорання – явище нерідке. Його небезпека полягає в тому, що більшість з них не знають, що це таке, пов'язуючи стан, характерний для «вигорання», зі звичайною втомою, в результаті чого процес затягується і загострюється.

Подібним чином «вигорають» соціальні працівники при великих обсягах роботи, повторюваності важкої безперервної виснажливої праці, із великою внутрішньою віддачею і без відчутного заохочення. Синдром емоційного вигорання – це поступове зниження уваги спеціаліста до клієнта, з яким він працює, до його проблем, болю та до своєї діяльності в цілому. Існує необхідність корекції мотивації професійної діяльності соціальних працівників у напрямку її трансформації із зовнішньої у внутрішню, пов'язану зі змістом фахової діяльності. Соціальні працівники часто відчують втому від роботи з великою кількістю звітної документації, постійної підконтрольності вищим органам, конфліктів у колективі, вирішення складних, негативних життєвих ситуацій своїх клієнтів.

Емоційне вигорання виступає як ризик у діяльності працівників соціальних служб, оскільки негативно позначається на емоційному самопочутті соціального працівника виконання своєї професійної ролі, перенесення її в інші сфери життя та унеможливлення виходу з неї.

Найчастіше до ризику виникнення синдрому емоційного «вигорання» схильні особи, що пред'являють до себе надмірно високі вимоги. Дослідники виділили три типи людей, яким найбільше загрожує це захворювання.

Перший тип – «педантичний». Основні характеристики цього типу: сумлінність, зведена в абсолют; надмірна хвороблива акуратність і прагнення в будь-якій справі домогтися зразкового порядку.

Другий тип – «демонстративний». Люди цього типу прагнуть бути першим у всьому, завжди бути на виду. Разом з тим їм властива висока ступінь виснаження при виконанні непомітної, рутинної роботи.

Третій тип – «емотивний». «Емотивісти» нескінченно чутливі і вразливі. Їх чуйність, схильність сприймати чужий біль як власну межує з патологією, з саморуйнуванням, і все це за явного браку сил чинити опір будь-яким несприятливим обставинам [32, с. 548]. Разом з цим, інші працівники соціальної служби також схильні до вигорання, але мають особистісні якості, які допомагають їм запобігати цього.

Умови появи синдрому емоційного «вигорання» можна згрупувати в два блоки: об'єктивні умови – особливості професійної діяльності; суб'єктивні умови – особливості особистості та професійної компетентності фахівця.

На думку В. Бойко, існує п'ять зовнішніх факторів (або тих самих об'єктивних умов), які провокують емоційне вигорання як ризик діяльності у працівників соціальних служб:

- дестабілізуюча організація діяльності – це діяльність, основними ознаками якої є: нечітка організація і планування праці; недолік устаткування; погано структурована і розпливчата інформація; завищені норми контингенту, з яким пов'язана професійна діяльність;

- неблагополучна психологічна атмосфера професійної діяльності, яка визначається двома основними обставинами: конфліктністю по вертикалі, в системі «керівник-підлеглий»; конфліктністю по горизонталі в системі «колега-колега»;

- підвищена відповідальність за виконувані функції і операції – фахівці, що працюють в системі «людина-людина», зазвичай працюють в режимі зовнішнього і внутрішнього контролю. Процесуальний зміст їх діяльності полягає в наступному: постійне входження і перебування в стані суб'єкта, з

яким здійснюється спільна діяльність; «вдивляння», «вслуховування» в клієнта; співпереживання, співчуття (передбачення його слів, настрою, вчинків); постійне прийняття на себе енергетичних розрядів;

– психологічно важкий контингент, з яким має справу працівник соціальних служб у сфері спілкування;

– хронічно напружена психоемоційна діяльність – діяльність, пов'язана з інтенсивним спілкуванням, цілеспрямованим сприйманням клієнтів і дією на них [6].

Розглядаючи детально організаційних фактор розвитку синдрому емоційного вигорання у працівників соціальних служб, акцентуємо увагу, що цим чинникам відводиться домінуюча роль, про що свідчать численні дослідження. Дана група різнорідна за своїм складом. Наведемо основні складові організаційних чинників:

1. Умови праці. Основну увагу у вивченні цих факторів було звернено переважно на часові параметри діяльності та обсягу роботи. Практично всі дослідження дають подібну картину, яка свідчить про те, що підвищення навантаження в діяльності, понаднормова робота стимулюють розвиток вигорання. Аналогічні результати отримані і між тривалістю робочого дня і вигоранням, оскільки ці дві змінні тісно пов'язані одна з одною. Перерви в роботі надають позитивний ефект і знижують рівень вигорання, але цей ефект носить тимчасовий характер: рівень вигорання частково підвищується через три дні після повернення до роботи і повністю відновлюється через три тижні [41, с. 16-21].

Наявність зв'язків між цією групою факторів і вигоранням в якійсь мірі пояснюється не тільки дійсним їх впливом на даний феномен, але і їх об'єктивним змістом, можливістю кількісного виміру і однозначного розуміння.

2. Зміст праці. Дана група чинників включає в себе кількісні та якісні аспекти роботи з клієнтами: кількість клієнтів, частоту їх обслуговування, ступінь глибини контакту з ними.

Дані щодо взаємодії між вигоранням та кількістю клієнтів, їх числом, які обслуговує за певний період, не однозначні, хоча теоретично можна припускати наявність позитивного зв'язку між цими змінними, що підтверджується рядом досліджень [60, с. 33-41]. Однак є й дослідження, в яких такий зв'язок між даними змінними не знайдено.

Більш певну тенденцію виявляє зіставлення глибини контакту з клієнтами та гостроти їх проблем. Безпосередній контакт з клієнтами, гострота їх проблем зазвичай сприяють виникненню вигорання. Більш глибоко показано вплив цих факторів у тих видах професійної діяльності, де гострота проблем клієнтів поєднується з мінімізацією успіху в ефективності їх вирішення. Це робота з хронічними хворими або людьми, або тими, що страждають невиліковними захворюваннями (СНІД, рак і деякі ін.) і т. д. При цьому наголошується, що будь-яка критична ситуація з клієнтом, незалежно від її специфіки є тяжким тягарем для працівника. Вона негативно впливає на нього і приводить, зрештою, до вигорання.

Важливий фактор, який взаємодіє з вигоранням, – ступінь самостійності та незалежності співробітника у своїй діяльності і можливість приймати важливі рішення. Практично всі дослідження підтверджують негативну залежність між зазначеними змінними і вигоранням, хоча зазначається, що зв'язок між останньою змінною більш тісний.

3. Соціально-психологічні чинники. Мабуть, один з найбільш важливих серед соціально-психологічних факторів, що розглядаються в контексті вигорання – соціально-психологічні взаємини в організації, як по вертикалі, так і по горизонталі. Вирішальну роль в цьому відіграє соціальна підтримка з боку колег і людей, що стоять вище по своєму професійному і соціальному положенню, а також інших осіб (сім'ї, друзів і т.д.). Практично у всіх дослідженнях, присвячених цій проблемі, відзначається негативна залежність між вигоранням та соціальною підтримкою у представників практично всіх професій, пов'язаних з наданням професійної допомоги людям [41, с. 16-21].

4. Рольовий фактор. Істотну роль у професійному «вигоранні» грає рольовий фактор. Вченими були проведені дослідження присвячені вивченню взаємозв'язків між рольовою конфліктністю, рольовою невизначеністю і «вигоранням». Вони виявили, що це особливо проявляється в тих професійних ситуаціях, в яких спільні дії слабо узгоджені, немає інтеграції зусиль, присутня конкуренція, тоді як результат праці залежить від злагодженості та скоординованості дій. Аналіз рівнів вигорання», проведених у двох різних групах, показав, що розподіл відповідальності та колегіальність у роботі обмежує розвиток синдрому вигорання», незважаючи на те, що робоче навантаження може бути істотно вище звичайного. Таким чином, появі синдрому «вигорання» сприяє наявність рольового конфлікту в діяльності соціального працівника [41, с. 16-21].

Суттєво впливають на розвиток особистості фахівця простір соціальних відносин у суспільстві, становлення нового типу взаємодій фахівця з соціальною роботи та клієнта, морально-правовий статус працівника в суспільстві та інші фактори.

Сприйняття особистістю соціального працівника соціального миру і окремої людини багато в чому буде визначатися не тільки особистісним розвитком, але і в більшій мірі об'єктивними обставинами.

У США в останні роки проводилися дослідження факторів, що призводять до стресових ситуацій працівників дитячих соціальних служб, які відчують найсильніше емоційне навантаження. Залагодження тяжких обставин, обмежені ресурси, вимогливі клієнти, низька зарплата і постійні зміни зовнішніх умов – все це робить стрес професійним захворюванням соціального працівника, веде до емоційного «вигорання». Тому необхідність навчання прийомам зняття стресових навантажень отримує першочергове місце.

Особистісні стреси соціального працівника можуть бути викликані такими факторами, як ситуації зміни або втрати соціального статусу; ситуація

втрати роботи; ситуація ризику; ситуації з екстремальними умовами; невизначені ситуації і т.д.

З цим пов'язані і так звані «стреси відповідальності». Відповідальність – це категорія етики і права, що відображає особливе правове і моральне ставлення соціального працівника до клієнта; співвідношення здатності з можливістю виконувати свої функції. Етична відповідальність соціального працівника перед своєю професією пов'язана із збереженням цінностей і призначенням професії, з використанням і розвитком знань соціальної роботи.

Психологічне вивчення професійної діяльності тісно пов'язане з проблемами психології особистості, точніше, тут доцільно говорити про взаємозв'язок: з одного боку, особливості особистості соціального працівника справляють істотний вплив на процес і результати професійної діяльності, з іншого боку, саме формування людської особистості значною мірою відбувається в ході професійної діяльності та під її впливом.

В роботах дослідників із тематики емоційного вигорання визначаються симптоми цього явища. Так, прийнято виділяти наступні три групи: психофізичні, соціально-психологічні та поведінкові [30, с. 139-140].

До психофізичних симптомів емоційного вигорання працівників соціальних служб відносяться такі, як:

- відчуття постійної, неминаючої втоми не лише вечорами, але і вранці, відразу після сну (симптом хронічної втоми);
- відчуття емоційного і фізичного виснаження;
- зниження сприйнятливості і реактивності на зміни зовнішнього середовища;
- загальна астенизація;
- часті безпричинні головні болі; постійні розлади шлунково-кишкового тракту;
- різка втрата або різке збільшення ваги;
- повне або часткове безсоння;

- постійна загальмованість, навіть сонливість і бажання спати протягом всього дня;

- задишка або порушення дихання при фізичному чи емоційному навантаженні;

- помітне зниження зовнішньої і внутрішньої сенсорної чутливості: погіршення зору, слуху, нюху і дотику, втрата внутрішніх, тілесних відчуттів.

До соціально-психологічних симптомів емоційного вигорання працівників соціальних служб відносяться такі неприємні відчуття і реакції, як:

- байдужість, нудьга, пасивність і депресія;

- підвищена дратівливість на незначні, дрібні події, зауваження колег;

- часті нервові «зриви»;

- постійне переживання негативних, часто надуманих, емоцій, для яких у зовнішній ситуації причин немає;

- почуття неусвідомленої підвищеної тривожності;

- почуття підвищеної відповідальності і постійне почуття страху, що людина не впорається;

- загальна негативна установка на життєві і професійні перспективи.

До поведінкових симптомів емоційного вигорання належать такі вчинки і форми поведінки:

- відчуття, що робота стає все важче і важче;

- помітно змінюється робочий режим дня;

- незалежно від об'єктивної необхідності постійно бере роботу додому, але вдома її не робить;

- фахівець відмовляється від прийняття рішень, формулюючи різні причини для пояснень собі та іншим;

- почуття непотрібності, невіра в поліпшення, зниження ентузіазму по відношенню до роботи, байдужість до результатів;

- невиконання важливих, пріоритетних завдань і зацикленість на дрібних деталях, які не відповідають вимогам службових обов'язків, трата більшої

частини робочого часу на мало усвідомлюване або не усвідомлюване виконання автоматичних і елементарних дій.

Як і будь-яка хвороба, емоційне вигорання розвивається поступово, тому слід виділити стадії його розвитку. Дж. Грінберг пропонує п'ять стадій розвитку синдрому емоційного «вигорання» у працівників соціальних служб:

1) фахівець ставиться з ентузіазмом до своїх завдань, але в міру виникнення робочих стресів професійна діяльність приносить йому все менше задоволення і він стає менш енергійним;

2) з'являються втома, апатія; при відсутності додаткової мотивації і стимулювання у працівника втрачається інтерес до своєї праці або зникає привабливість роботи в даній організації і продуктивність його діяльності;

3) надмірна робота без відпочинку призводить до таких фізичних явищ, як виснаження і схильність до захворювань, а також до психологічних переживань – хронічної роздратованості або почуття пригніченості;

4) розвиваються хронічні захворювання, в результаті чого людина частково або повністю втрачає працездатність;

5) фізичні і психологічні проблеми переходять в гостру форму і можуть спровокувати розвиток небезпечних захворювань, що загрожують життю людини [32, с. 548].

Варто відзначити, що деякі вчені трактують феномен «вигорання» як незворотний. В цьому відношенні більш оптимістичні В. Бойко і Д. Трунов: в їхньому уявленні симптоми «вигорання» служать психологічним захистом, тобто вони допомагають фахівцеві дозувати і економно витратити енергетичні ресурси [32, с. 549].

Отже, зазначимо, що синдром емоційного вигорання працівників соціальних служб – це складний психофізіологічний феномен, який визначається як емоційне, розумове і фізичне виснаження через тривале емоційного навантаження, виражається в депресивному стані, почутті втоми і спустошеності, нестачі енергії та ентузіазму, втрати здібностей бачити

позитивні результати своєї праці, негативній установці відносно роботи і життя взагалі.

2.3. Профілактика професійної деформації у працівників соціальних служб

Своєчасні профілактичні та корекційні заходи знижують негативний вплив синдрому емоційного вигорання на особистість працівника соціальних служб. У зв'язку з цим одна з актуальних задач, представлена організацією діяльності в галузі збереження психічного здоров'я фахівців, де найважливішою психолого-педагогічною проблемою є емоційна саморегуляція особистості і розвитку професіоналізму фахівця на високому відповідному рівні.

Важливу роль в організації профілактичної діяльності відіграє інформування про руйнівні наслідки стресових ситуацій, основним завданням, якого є формування у фахівців здатності до розпізнавання стресових ситуацій в своїй професійній діяльності, з розумінням своїх особистісних і індивідуальних особливостей, сильних і слабких сторін особистості.

Профілактиці професійних деформацій сприяє система заохочень, прийнята в організації, – усні та письмові подяки, цінні подарунки, премії, включення в професійні конкурси або престижні інноваційні проекти. При цьому важливо періодично проводити анонімні анкетування колективу для виявлення і вирішення «больових» проблем.

Профілактиці професійних деформацій сприяють також уміння фахівців ставити перед собою короткострокові і довгострокові цілі, правильно планувати свою діяльність, самоменеджмент, використання тайм-аутів. Сучасним фахівцям за підтримки адміністрації важливо навчитися правильно відпочивати, уникаючи в роботі перфекціонізму і непотрібної конкуренції. Прагнення бути в усьому переможцем створює напругу і тривогу. Помічено, що у тих людей, у яких є їх хобі, а також присутній в житті цікавий відпочинок і подорожі, менше виражені ознаки професійних деформацій.

Не тільки групові заходи, а й неформальний особистісно-орієнтований підхід до вирішення проблем фахівців сьогодні стають найбільш затребуваними. Його ефективність безпосередньо залежить від своєчасної і якісної діагностики, спрямованої на виявлення деформуючих особистісних патернів. Найбільш вразливі компоненти в структурі особистості професіонала повинні визначати завдання, міру, ступінь підтримуючих і корегуючих впливів, які можуть і повинні здійснюватись у співпраці з психологом або спеціалістом відділу кадрів. Одна з найважливіших завдань полягає у формуванні гармонійно розвиненої особистості, а не однобокого професіонала. Але щоб ефективно вирішувати цю задачу, необхідні компетентні рекомендації з боку психологів, а їх можна дати, лише ретельно вивчивши феномен професійних деформацій.

Головними напрямками, що запобігають формування професійних деформацій, є: накопичення системи знань, умінь і навичок; поліпшення умов трудової діяльності і відпочинку; розвиток змістовного компонента трудової діяльності; розвиток засобів трудової діяльності; розвиток професійної мотивації; зміна системи оплати праці; організація системи психологічного розвантаження, з метою зняття напруги після здійснення трудової діяльності; організація системи поліпшення в колективі психологічного клімату.

Розглядаючи способи профілактики професійних деформацій, доцільно виділити наступні: культивування ряду інших інтересів, які не пов'язані з професійною діяльністю, з поєднанням трудової діяльності з діяльністю у саморозвитку; внесення в свою роботу різноманітності, зі створенням нових ідей і проектів, з їх реалізацією; здоровий спосіб життя, з дотриманням режимів сну і харчування, оволодінням медитативної технікою; повноцінна взаємодія з соціумом, з наявністю однодумців, близьких друзів, взаємини з якими збалансовані; прагнення до виконання своїх цілей, з умінням програвати без самознищення і агресивності; здатність до адекватної самооцінки; відкритість для нового досвіду; вміння ефективно організовувати свою діяльність, з визначенням часу, необхідного для найбільш високих результатів у професійній

діяльності та в цілому в житті; високий рівень відповідальності за свої вчинки і свою діяльність; безперервний саморозвиток, для себе, своєї користі, а не тому що цього вимагають; активна участь у життєдіяльності організації, і заходах поза нею, з можливістю отримувати нові знання, вміння і навички, новий досвід спілкування, взаємодії; періодична організація спільної роботи з колегами, які значно відрізняються професійними і особистісними особливостями; участь в тренінгах професійного та особистісного зростання, з можливістю обговорення особистих проблем, пов'язаних з професійною діяльністю; вибір захоплення, яке буде допомагати розслабленню і гармонізації внутрішнього потенціалу особистості; формування навичок аутотренінгу і релаксації; вміння розуміти свій внутрішній стан, з виділенням ознак втоми і спустошеності. Найважливіший принцип профілактики професійних деформацій представлений дотриманням вимог професійної психогієни.

Підсумовуючи теоретичні засади дослідження емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб відмітимо, що професійна деформація особистості працівника соціальних служб представляє собою складно динамічний процес, що проявляється в трудовій діяльності і має вплив на всі сторони психіки фахівця: мотиваційну, когнітивну, особистісну. Причиною появи професійної деформації можна назвати цілу групу шкідливих факторів (особистісних, організаційних, рольових), проте індивідуальна ситуація професійного розвитку може посилювати або згладжувати їх.

При крайній ступені професійної деформації, яку називають вже професійною деградацією, спеціаліст соціальних служб змінює моральні ціннісні орієнтири, стає професійно неспроможним і, можна сказати, що деформація проявляється у формі емоційного вигорання, що, в свою чергу, представляє собою стан виснаження працівника.

Емоційне вигорання виступає як ризик діяльності працівників соціальних служб, оскільки в цьому стані фахівець надає неякісні послуги, що може призвести до конфліктів з клієнтами та погіршення їх життєдіяльності.

Попередити синдром «вигорання» можливо як на рівні особистості, так і на рівні організації. У другому випадку це регламентація навантаження в процесі роботи; надання працівникові в соціальній службі можливості для самореалізації та самовдосконалення; створення в колективі благополучного психологічного клімату; ефективна управлінська діяльність.

На рівні особистості – зменшення стресових реакцій, що викликають синдром «вигорання», чому сприяють наявність у фахівців таких якостей, як самоконтроль, адекватна самооцінка, вміння переключатися і керувати своїми емоціями.

Причини, особливості, симптоми професійного емоційного «вигорання» у працівників соціальних служб вимагають ретельного вивчення і вироблення рекомендацій щодо його профілактики та, якщо потрібно, реабілітації цих працівників. З усіма фахівцями повинні проводитися семінари, тренінги з навчання спілкуванню з людьми в важких життєвих ситуаціях, надання допомоги постраждалим в надзвичайних ситуаціях і формам самозахисту від синдрому «вигорання».

РОЗДІЛ 3

ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ЯК ФОРМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ У ПРАЦІВНИКІВ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ

3.1. Діагностика емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб

Експериментальне дослідження виразності синдрому емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб проводилося на базі Запорізького міського центру зайнятості, Правобережного, Шевченківського, Південного районних центрів зайнятості м. Запоріжжя. Загалом в опитуванні прийняло участь 72 фахівця вищезазначених закладів у віці 25-57 років. При підборі респондентів враховувався стаж професійної діяльності в організації: всі співробітники, які взяли участь в дослідженні, мають робочий стаж в компанії від 2 до 20 років. Серед них від 2 до 5 років працює 11 осіб, від 6 до 10 років – 38 осіб, більше 10 років – 23 особи.

Діагностика емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб проводилась з використанням наступних методик:

1. Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» (В. В. Бойко). Її мета – виявити сформованість фаз стресу – «напруга», «резистенція», «виснаження» і провідні симптоми «вигорання», кожен з яких складається з кількох симптомів. Істотно важливо відзначити, до якої фази формування стресу належать домінуючі симптоми і в якій фазі їх найбільше число. За підсумками тестування можна сказати, які фази стресу вже сформувалися або перебувають в стадії формування, які симптоми домінують. Оперуючи смисловим змістом і кількісними показниками, підрахованими для різних фаз формування синдрому емоційного вигорання, можна дати досить об'ємну характеристику особистості

і, що не менш важливо, намітити індивідуальні заходи профілактики та психокорекції (див. Додаток А).

2. Опитувальник МВІ К. Маслач і С. Джексона, в адаптації Н. Є. Водоп'янової. Ця методика призначена для вивчення ступеня вираженості і поширеності синдрому вигорання. Опитувальник складається з 22 пунктів, за якими можливе обчислення значень 3-х шкал: «Емоційне виснаження», «Деперсоналізація», «Редукція професійних досягнень». «Емоційне виснаження» виражається переживанням зниження емоційного тону, почуттям психічної виснаженості і афективної лабільності, втратою інтересу до оточуючих, відчутті пересиченості роботою, незадоволеністю життям в цілому. «Деперсоналізація» проявляється в емоційному відстороненні і байдужості, формальному виконанні професійних обов'язків працівниками соціальних служб без особистісної включеності і співпереживання, а в окремих випадках – в негативізмі і цинічному ставленні. «Редукція професійних досягнень» відображає ступінь задоволеності працівника собою як особистістю і професіоналом (див. Додаток Б). Отже, показники вираженості фази «напруга» з методикою В. В. Бойко у працівників соціальних служб в процентному співвідношенні зазначені на рис. 3.1.

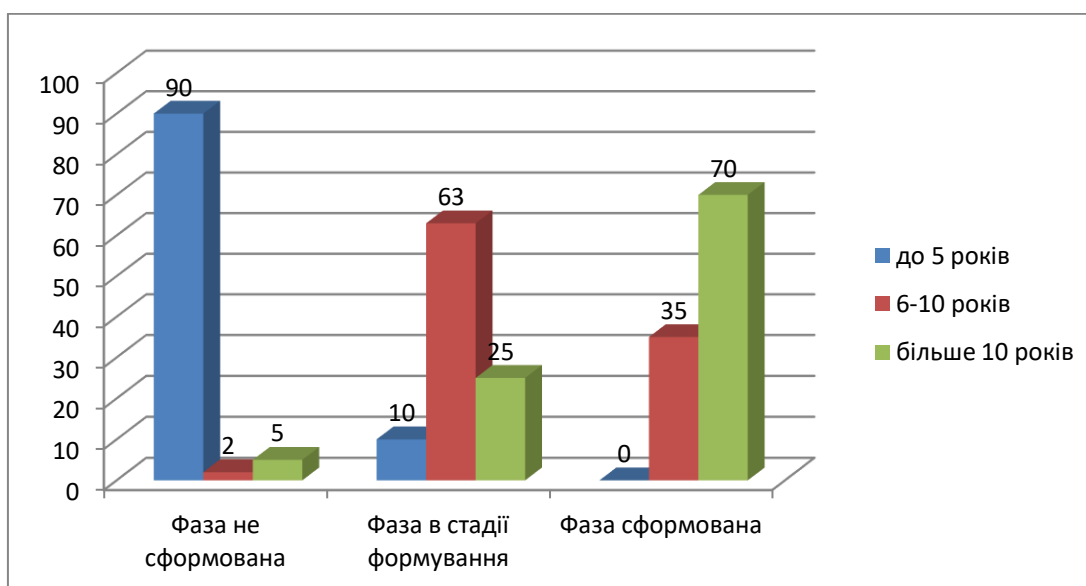


Рис. 3.1. Фаза напруги за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко (%)

Наявність напруги служить провісником розвитку і запускає механізм формування синдрому професійного вигорання. Тривожне напруження включає наступні симптоми: переживання психотравмуючих обставин, незадоволеність собою, почуття безвихідності, тривога і депресія.

Аналізуючи особливості вираженості фази напруги у працівників центрів зайнятості, можна виділити, що вона сформована у тих, хто працює в організації більше 10 років. В стадії формування ця стадія знаходиться у фахівців, що мають стаж роботи від 6 до 10 років. Ці дані говорять про те, що напруга є передвісником великого стресу, пов'язаного з емоційним вигоранням.

Для того, щоб зрозуміти, які симптоми в цій фазі домінують, зробимо аналіз результатів опитування двох груп (6-10 років, та більше 10 років стажу) також у вигляді діаграми (див. рис. 3.2.).

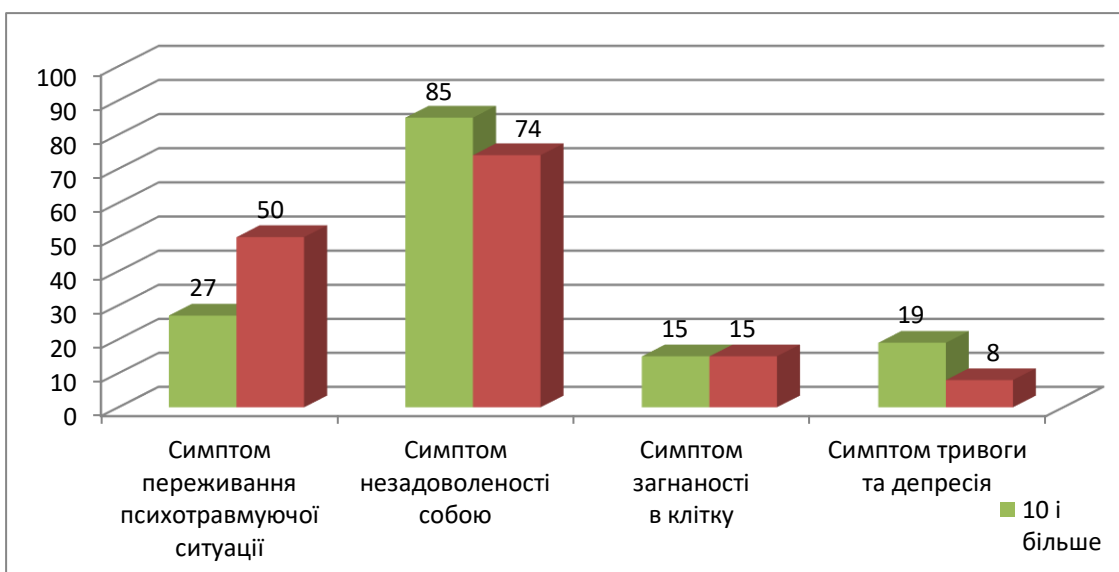


Рис. 3.2. Розподіл показників сформованості симптомів фази напруги за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В.В. Бойко в групах (% осіб).

Розглядаючи показники вираженості симптоматики фази напруги в групах (див. рис.3.2.), можна виділити вираженість в групі зі стажем більше 10 років симптому незадоволеності собою (85%), який знаходить вираз у формуванні фрустраційних станів, обумовлених неможливістю вплинути на ситуацію, викликаючи невдоволення собою, професійною діяльністю,

виконуваними обов'язками. Той самий симптом переважає і у 74% працівників зі стажем роботи від 6 до 10 років.

У меншій мірі у опитуваних виражений симптом загнаності в клітку, який знаходить вираз у формуванні почуття безпорадності, обумовленого неможливістю змінити ситуацію.

Слід зазначити достатньо високий рівень сформованості симптому переживання психотравмуючої ситуації (50%) у працівників групи 6-10 років. Цей симптом виявляється як усвідомлення психотравмуючих чинників діяльності, які важко усунути. В такій ситуації у людей накопичується відчай і обурення. Нерозв'язність ситуації призводить до розвитку інших явищ «вигорання».

Уявімо показники вираженості стресовій фазі резистенція в групах, в процентному співвідношенні на рис. 3.3.

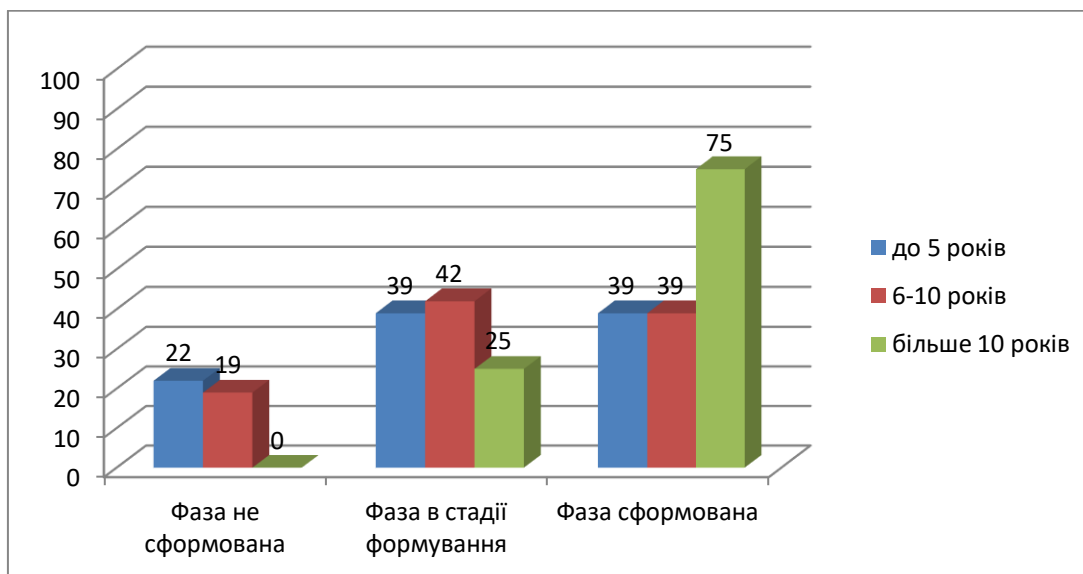


Рис. 3.3. Фаза резистенції за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко (%)

Особливість цієї фази полягає в тому, що при усвідомленні наявності тривожної напруги, людина прагне уникати дії емоційних чинників за допомогою обмеження емоційного реагування: неадекватного виборчого емоційного реагування, емоційно-моральна дезорієнтація, розширення сфери економії емоцій, редукції професійних обов'язків.

Аналізуючи особливості вираженості фази резистенції у фахівців зі стажем роботи до 10 років, можна виділити, що у 39% осіб фаза резистенції сформована, у 42% осіб зі стажем 6-10 років, вона знаходиться в стадії формування. Відсутність ознак резистенції спостерігається у 22% (до 5 років), та 19% (6-10 років). У тих працівників соціальних служб, які працюють більше 10 років в організації, фаза резистенції в більшості сформована, про що свідчить 75% опитуваних.

Розглянемо докладно вираженість симптомів у кожної із груп опитуваних в фазі резистенція в сформованій стадії (див. рис. 3.4.).

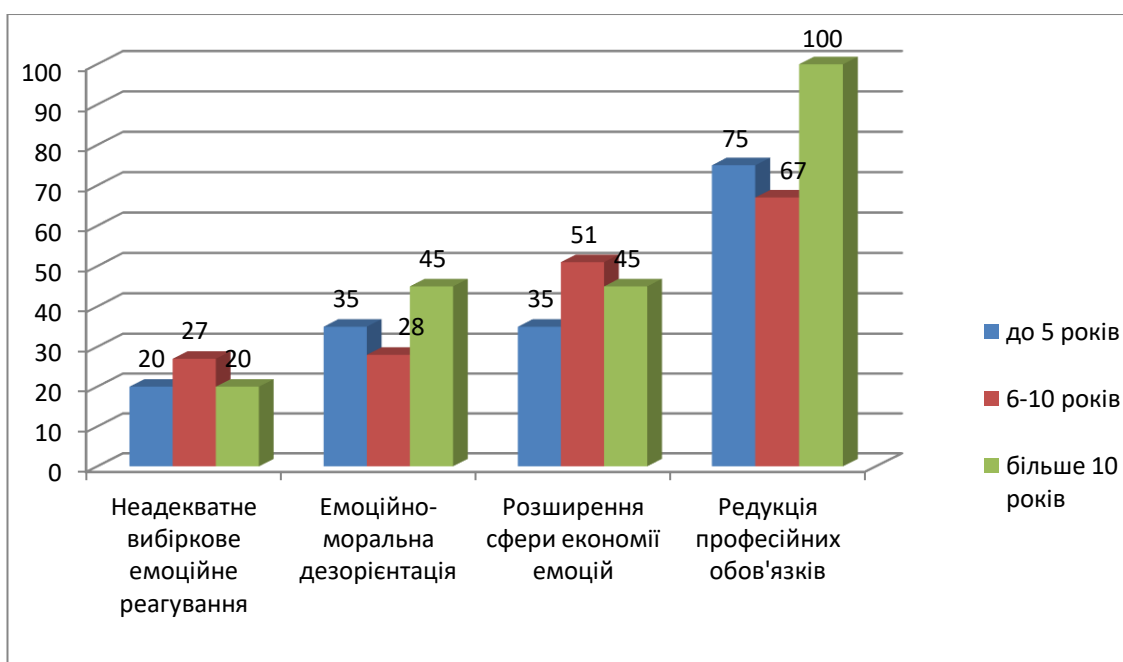


Рис. 3.4. Розподіл показників сформованості симптомів фази резистенція за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В.В. Бойко в групах (% осіб).

Як бачимо із рис. 3.4., найбільш домінуючим серед всіх груп є симптом редукції професійних обов'язків. Це означає, що у працівників соціальних служб він проявляється у вигляді спрощення, скорочення свого залучення в роботу. У професійній діяльності, яка передбачає широке спілкування з людьми, редукція проявляється в спробах скоротити обов'язки, які вимагають емоційних витрат.

Другий за вираженістю симптом в рамках фази резистенція у працівників соціальних служб – розширення сфери економії емоцій. Він означає перенесення свого негативного стану, пов'язаного із роботою, на рідних та близьких. Працівники соціальних служб, які пересичені контактами із людьми протягом робочого дня, намагаються взагалі не спілкуватись із рідними, що, в свою чергу, провокує конфлікти в родині.

Емоційно-моральна дезорієнтація, яка не є ярко вираженою у всіх опитуваних, проте також має місце, передбачає неадекватну реакцію у спілкуванні із клієнтами. Фахівець завжди шукає собі виправдання. Не проявляючи належного емоційного відношення, працівник захищає свою стратегію в будь-якому разі та шукає тих, хто винний в його невдачах.

Перейдемо до розгляду останньої фази емоційного вигорання – «виснаження», яка проявляється у більш-менш вираженому падінні загального енергетичного тону і ослабленні нервової системи. Емоційний захист у формі «вигорання» стає невід'ємним атрибутом особистості. (див. рис. 3.5.).

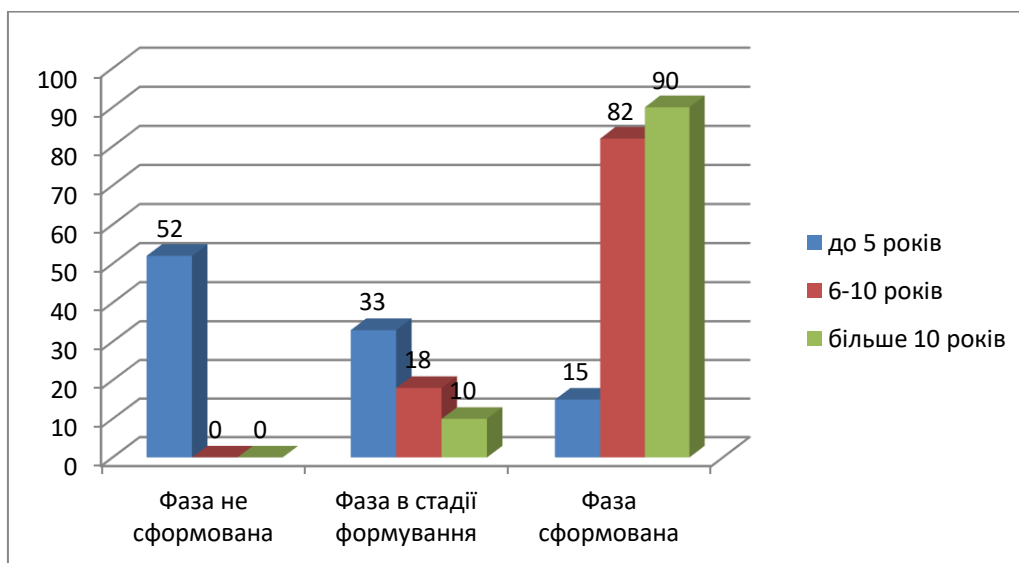


Рис. 3.5. Фаза виснаження за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко (%)

Аналіз показників за фазою виснаження дозволяє нам зробити висновок, що у працівників соціальних служб, які працюють в організації більше 10 років, ця фаза сформована майже у всіх (90%). У фахівців зі стажем 6-10 років фаза сформована у 82% працівників. На рис. 3.5. можна спостерігати не

сформованість фази виснаження у осіб, які працюють в організації до 5 років (52%). Проте у 15% осіб, виснаження вже присутнє.

Перейдемо до розгляду сформованості симптомів фази виснаження у працівників центрів зайнятості. Аналіз відбувається тільки за групами, в яких у більшості осіб фаза сформована, тобто у працівників зі стажем 6-10 та більше 10 років (див.рис. 3.6.).

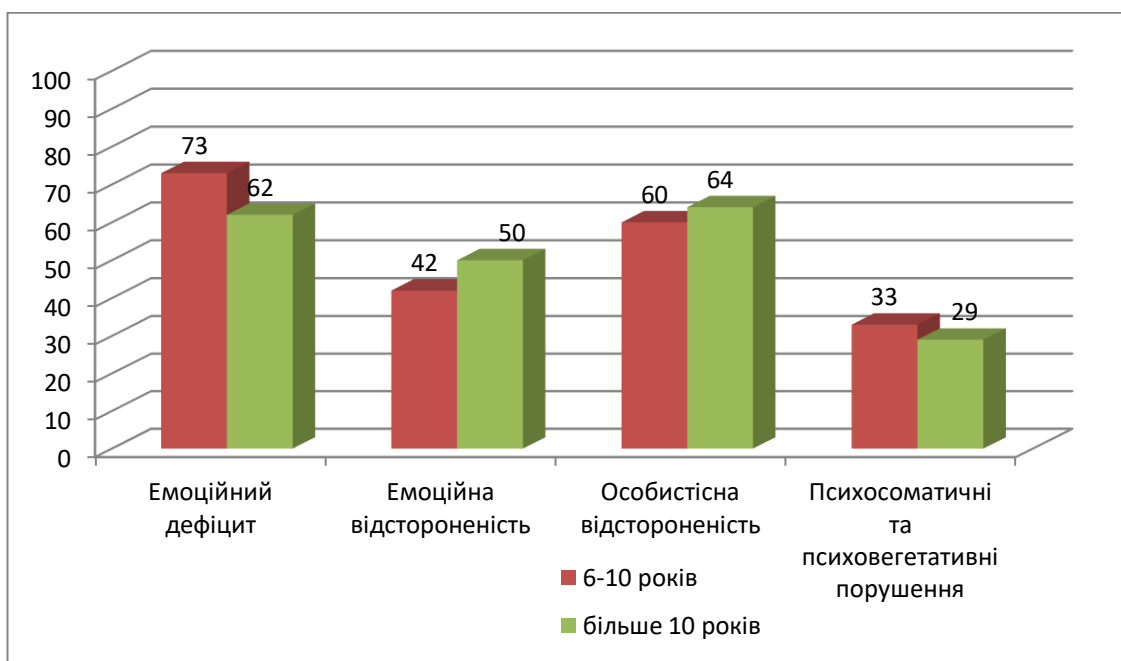


Рис. 3.6. Розподіл показників сформованості симптомів фази виснаження за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В.В. Бойко в групах (% осіб).

Аналіз результатів свідчить сформованість симптому емоційного дефіциту в обох групах. Це означає, що до професіонала приходять відчуття, що емоційно він вже не може допомагати суб'єктам своєї діяльності або не в змозі увійти в їхнє становище, бути спільником і співпереживати, відгукуватися на ситуації, які повинні чіпати, спонукати, посилювати інтелектуальну, вольову і моральну віддачу. Поступово симптом посилюється і набуває більш ускладненої форми: все рідше проявляються позитивні емоції і все частіше негативні. Різкість, грубість, дратівливість, образи, – доповнюють симптом «емоційного дефіциту».

Другий симптом, який яскраво виражений у опитуваних – особистісна відстороненість. Він виявляється в широкому діапазоні вчинків професіонала в процесі спілкування. Перш за все, відзначається повна або часткова втрата інтересу до людини – суб'єкту професійного дії. Він сприймається як неживий предмет, як об'єкт для маніпуляцій – з ним доводиться щось робити. Об'єкт обтяжує своїми проблемами, потребами, неприємна його присутність, сам факт його існування. Особистість стверджує, що робота з людьми не цікава, не доставляє задоволення, не представляє соціальної цінності.

Зазначений вище аналіз говорить про те, що більшості працівників категорій зі стажем роботи 6-10 років та більше 10 років необхідний відпочинок від роботи та спеціальна допомога, що дозволить подолати цей стресовий стан.

Таким чином, характеризуючи результати дослідження емоційного вигорання за методикою В. В. Бойко, можна виділити, що існує різниця в ступені вираженості симптомів емоційного вигорання між працівниками соціальних служб зі стажем до 5 років, та більше 5 років.

Результати дослідження вираженості емоційного виснаження за методикою МВІ в групах, зображено на рис. 3.7.

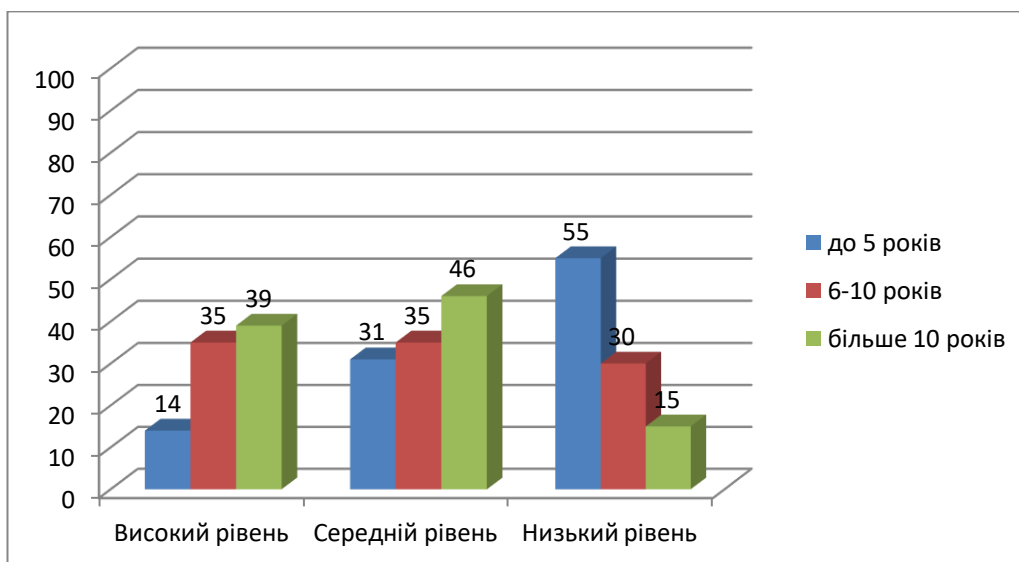


Рис. 3.7. Розподіл показників емоційного виснаження за методикою «МВІ» в адаптації Н.С. Водоп'янової в групах (% осіб)

Емоційне виснаження передбачає процес вичерпання емоційних, фізичних, енергетичних ресурсів професіонала, що працює з людьми.

Виснаження проявляється в хронічному емоційному і фізичному стомленні, байдужості і холодності по відношенню до оточуючих з ознаками депресії і дратівливості. За проведеним опитуванням такий стан характерний для 14% осіб групи стажу до 5 років, 35% – від 6 до 10, 39% – більше 10 років.

Результати дослідження деперсоналізації особистості за методикою МВІ в групах, зображено на рис. 3.8.

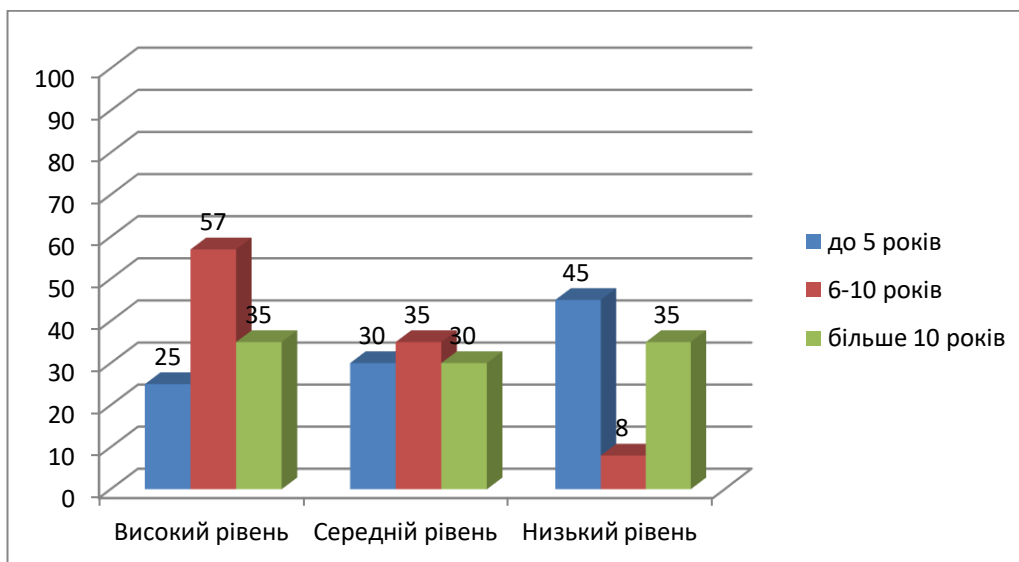


Рис. 3.8. Розподіл показників деперсоналізації особистості за методикою «МВІ» в адаптації Н.Є. Водоп'янової в групах (% осіб)

Аналіз результатів дозволяє констатувати, що для 25% (до 5 років), 57% (6-10 років) та 35% (більше 10 років) властива специфічна форма соціальної дезадаптації професіонала. Вони намагаються зменшити кількість контактів з оточуючими, у них спостерігається підвищення дратівливості і нетерпимості в ситуаціях спілкування, негативізм по відношенню до інших людей.

Результати дослідження редукції особистих досягнень за методикою МВІ в групах, зображено на рис. 3.9.

За результати опитування можна сказати, що редукція особистих досягнень в більшій мірі не характерна для працівників соціальних служб. Найвищі відсотки показують, що цей показник має низький рівень. Тим не менш, високий рівень зазначеного показника спостерігається у 26% (до 5 років) 20% (6-10 років) 23% (більше 10 років). Це означає зниження почуття компетентності в своїй роботі, невдоволення собою, зменшення цінності своєї

діяльності, негативне самосприйняття в професійній сфері. Виникнення почуття провини за власні негативні прояви або почуття, зниження професійної та особистої самооцінки, поява почуття власної неспроможності, байдужості до роботи.

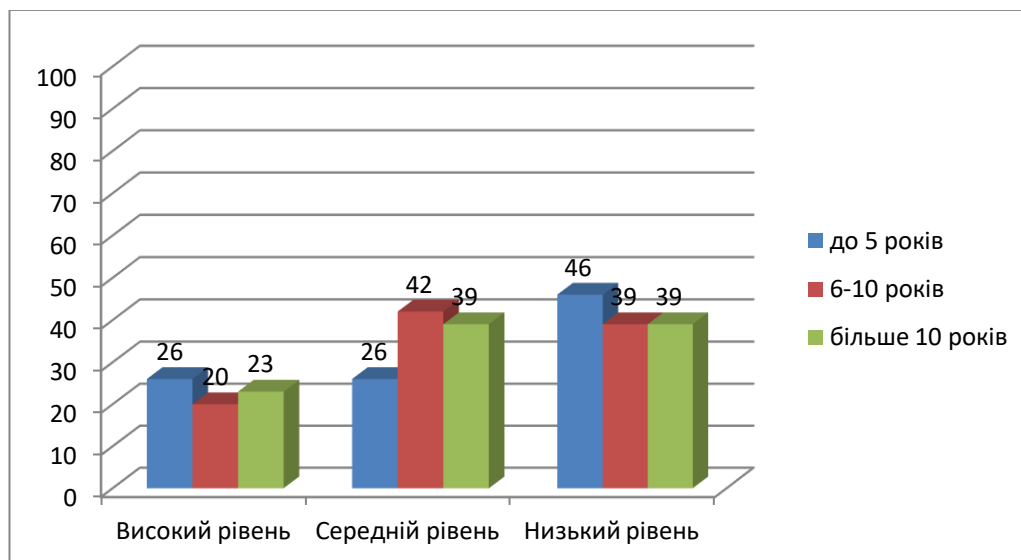


Рис. 3.9. Розподіл показників редукції особистих досягнень за методикою «МВІ» в адаптації Н.Є. Водоп'янової в групах (% осіб)

Таким чином, на експериментальному етапі було сформовано вибірку дослідження в яку увійшли співробітники Запорізького міського центру зайнятості, Правобережного, Шевченківського, Південного районних центрів зайнятості м. Запоріжжя. Діяльність цих фахівців пов'язана із взаємодією із людьми. До першої групи увійшли особи, що працюють в організації до 5 років включно. Друга група – працюючі від 6 до 10 років. Третю групу склали фахівці зі стажем більше 10 років.

Дослідження було проведено з використанням методик: методика «Діагностики емоційного вигорання» (В.В.Бойко); Опитувальник професійного вигорання МВІ (К. Маслач і С. Джексон, в адаптації Н.Є. Водоп'янової). Була проведена кількісна обробка результатів дослідження, з метою виявлення рівня емоційно вигорання працівників соціальних служб.

Аналіз результатів дослідження дозволяє зробити наступні висновки:

Спостерігається високий рівень вираженості фаз емоційного вигорання у фахівців, які працюють в організації більше 10 років. Про це свідчать

показники сформованості фаз у цієї групи більше ніж у 50% осіб. Можемо констатувати наявність у цих осіб синдрому емоційного вигорання. Також обидві методики показали, що група працівників зі стажем 6-10 років є близькою до розвитку синдрому, а у деяких ця професійна деформація вже сформована.

Таким чином, за результатами дослідження була розроблена корекційна програма спрямована на профілактику та корекцію синдрому емоційного вигорання працівників соціальних служб зі стажем роботи більше 10 років, так як в цій групі було виявлено переважання симптомів емоційного вигорання.

3.2. Шляхи підвищення ефективності подолання емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб

З метою подолання стану емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників соціальних служб була розроблена програма психолого-педагогічної корекції та профілактики емоційного вигорання.

Складаючи програму профілактики та корекції синдрому емоційного вигорання працівників соціальних служб, основною метою ми ставили зниження стресу, припускаючи роботу на трьох рівнях: індивідуальний рівень, що передбачає вироблення адаптивних форм поведінки співробітника; міжособистісний рівень, що передбачає оптимізацію взаємовідносин з колегами, клієнтами, членами сім'ї; організаційний рівень, що включає в себе питання оптимізації обстановки на роботі, поліпшення умов праці і т.д.

Основна увага приділяється заходам, здійснюваним на індивідуальному (особистісному) рівні. В рамках таких заходів вирішується як корекційно-навчальні, так і безпосередньо лікувальні завдання. Втручання на індивідуальному рівні включає в себе: режимні заходи; психотерапевтичну корекцію (зміст представлено в додатку В).

Зупинимося на методах допомоги фахівцям, у яких було виявлено емоційне вигорання, докладніше.

Режимні заходи. Управління стресом вимагає зміни способу життя. Аксиомою є те, що для здоров'я необхідно правильно харчуватися. Головне прийом їжі повинен бути регулярним. Харчування має бути збалансованим. Необхідно рекомендувати людям, які відчують стрес, включати в своє харчування продукти, багаті амінокислотами. Слід обмежити кількість «швидких» вуглеводів (солодке, торти, булочки і т.д.). Крім правильного харчування, слід пам'ятати про необхідність регулярних фізичних навантажень, прогулянок на свіжому повітрі, спілкування з природою. Активне відволікання від виробничих проблем оберігає від вигорання, тому можна порадити знайти собі хобі. Необхідно правильно організувати свій розпорядок дня і відвести достатню кількість часу на сон. Сон є психологічним захистом організму. Слід виробити правильний режим сну, лягати в один і той же час.

Щоб реалізувати включення даного методу в програму профілактики і корекції, варто розробити лекції про необхідність ведення здорового способу життя, як чинника, що сприяє профілактиці та лікуванню синдрому емоційного вигорання.

Психотерапія. Провідну роль у вирішенні проблем, пов'язаних зі стресом і вигоранням, грає психотерапія. Людям, у яких діагностовано синдром емоційного вигорання, необхідно змінити ситуацію, що викликає стрес. Ключовим моментом управління стресом є його усвідомлення. Добре зарекомендувала себе в корекції емоційного вигорання раціональна психотерапія. Завдання фахівця полягає в тому, щоб надати необхідну інформацію про частоту даного стану. Також необхідно навчити респондентів відрізняти стреси, підвладні контролю з боку респондента, від тих, які він не може контролювати. Це реалізується в індивідуальній консультації з складанням на папері списку стресорів з наступним поділом їх на контрольовані і неконтрольовані. Також необхідно провести роз'яснення, що неконтрольований стресор зовсім не означає, що на ситуацію не можна

вплинути. Можна рекомендувати програвати в уяві стресові ситуації, яскраво представляючи свою бажану (правильну) поведінку.

Важливою мішенню подолання емоційного вигорання є перекручена внутрішня картина хвороби, що створює додаткове джерело емоційних переживань. Раціональна психотерапія в таких випадках ґрунтується на роз'ясненні доброякісності наявних у людини симптомів емоційного вигорання. Важливо підкреслити психогенну основу синдрому емоційного вигорання, відзначити, що в його основі лежить не ушкодження, а дисфункція. Одним з етапів роботи може стати формування особистого «банку позитивних емоцій» – сюжетних образів ситуацій, пов'язаних з яскравими, позитивними емоціями.

Необхідно навчити людину регулювати свій емоційний стан. З цією метою доцільно навчанням методам психічної саморегуляції. Одним з найбільш поширених методів є метод прогресивної м'язової релаксації, запропонованої в 1922 р чиказьким лікарем Е. Джейкобсон. Цей метод базується на фізіологічному положенні, згідно з яким емоційне напруження супроводжується напругою попереково-смуғастих м'язів, які розслабляються, коли людина заспокоюється. Виходячи з цього, Джейкобсон припустив, що і розслаблення м'язів здатне вплинути на емоційний стан, тобто розслаблення мускулатури має супроводжуватися зниженням нервово-м'язової напруги.

Методу прогресивної м'язової релаксації варто навчати не тільки респондентів, у яких був діагностований синдром емоційного вигорання, а й усіх учасників, тому що вміння управляти своїм емоційним станом, вміння розслаблятися – важливий засіб профілактики виникнення синдрому емоційного вигорання.

Крім навчання методу м'язової релаксації, варто навчати методу аутотренінгу.

Як методику, що знімає напругу, слід запропонувати наступну: написати на аркуші паперу свої образи, страхи, тривоги (на кожен проблему – окремий аркуш), а потім порвати і спалити його.

Також планується навчити методу зупинки думок. Даний метод полягає в тому, що в момент появи хворобливих думок людина вимовляє подумки слово «стоп», з яким рефлекторно пов'язується гальмуючий ефект думки.

Вище описані методики можна запропонувати для всіх респондентів.

Для респондентів з діагностованим синдромом емоційного вигорання планується застосувати методики когнітивно-поведінкової психотерапії в групі. Когнітивно-поведінкова терапія заснована на принципах теорії навчання, яка передбачає, що різні типи поведінки і супутні їм ознаки розвиваються в результаті звичної реакції людини на зовнішні умови. Когнітивна психотерапія спрямована на корекцію помилкових уявлень хворих, відповідно до яких на не загрожуючи життю соматичні відчуття вони дають гіперболізовані реакції. Поведінкова терапія використовує систематичну десенсибілізацію, занурення в ситуацію, що викликає тривогу або страх. В цьому випадку складається шкала ситуацій, в яких розвивається панічна симптоматика, ранжуючи їх по зростаючій: від найменш до найбільш тяжких. Представляючи травматичну ситуацію, особа, яка корегується, вчиться розслаблятися, застосовуючи прийоми прогресивної м'язової релаксації.

Ще одним підходом в поведінкової терапії є занурення пацієнта в ситуації відразу. Терапевт заохочує його навмисне зіткнення з травмуючою ситуацією. Когнітивно-поведінкова психотерапія за основними своїми характеристиками близька до короткострокової особистісно-орієнтованої психотерапії.

Слід також відмітити, що групова психотерапія є більш кращою і приносить більше виражений ефект.

Таким чином, у висновку до третього розділу зазначимо наступне.

За допомогою методик «Діагностика емоційного вигорання» (Бойко В.В.) та Опитувальник професійного вигорання МВІ (К. Маслач і С. Джексон, в адаптації Н.Є. Водоп'янової) було проведено дослідження емоційного вигорання як форми професійної деформації у працівників Запорізького міського центру зайнятості, Правобережного, Шевченківського, Південного районних центрів зайнятості м. Запоріжжя. В дослідженні прийняло участь 72

особи, яких було поділено на 3 групи, залежно від стажу роботи. За результатами діагностики було виявлено наявність сформованих фаз напруги, резистенції та виснаження у групі опитуваних, які працюють в організації більше 10 років. За методикою МВІ, показники емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистих досягнень мають середній рівень. Вищезазначене дає нам змогу констатувати, що працівники соціальних служб зі стажем більше 10 років мають яскраво виражений синдром емоційного вигорання, який є проявом професійної деформації. Це захворювання потребує корегуючого впливу, оскільки ефективність професійної діяльності цих працівників є низькою.

З цією метою в дослідження запропонована програма психолого-педагогічної корекції та профілактики емоційного вигорання як шлях підвищення ефективності подолання емоційного вигорання. Програма має на меті зниження стресу, припускаючи роботу на трьох рівнях: індивідуальному, міжособистісному та організаційному. Ключовим напрямом у подоланні емоційного вигорання є психотерапія, схема якої наведена у дослідженні.

Варто відмітити, що ця програма потребує апробації на тих особах, які мають сформований синдром емоційного вигорання або близькі до нього.

ВИСНОВКИ

У сучасній соціально-економічній обстановці все більш зростають вимоги з боку суспільства до особистості, здоров'я працівника і якості виконуваної ним роботи. Будь-яка професійна діяльність має суттєвий вплив на формування особистості працівника. Дія численних об'єктивних і суб'єктивних емоціогенних факторів викликає наростаюче почуття незадоволеності, накопичення втоми, веде до криз в роботі, виснаження і вигорання.

Аналіз сучасних досліджень емоційного вигорання як форми професійної деформації працівників соціальних служб показав необхідність подальшого вивчення цієї проблеми, оскільки узагальнення літератури з даної теми показує її недостатню вивченість.

Вивчення наявних вітчизняних і зарубіжних джерел проблеми емоційного вигорання як форми професійної деформації працівників соціальних служб виявило велику кількість підходів до розуміння вигорання. В одних з них «емоційне вигорання» визначається як стан, у тому числі сукупність симптомів різного рівня; в інших – як механізм захисту від постійних стресових впливів; треті ототожнюють «вигорання» з професійною дезадаптацією. Об'єднує названі підходи те, що кожний з них вказує на залежність досліджуваного явища від наявності ситуації інтенсивного спілкування в професійній діяльності, характерної для працівників соціальних служб.

Сутність професійної деформації особистості працівника соціальної сфери може бути виражено комплексом перехресних чинників: загроза втрати власної ідентичності і «розчинення» в клієнті, деструкція сімейних і дружніх відносин самого фахівця, і, нарешті, «підсвідома інфекція», що представляє загрозу психічних порушень через постійне зіткнення з труднощами, які переживають клієнти.

При вивченні емоційного вигорання працівників соціальних служб в рамках даного дослідження було виявлено, що єдиного розуміння сутності цього феномену і його структури не сформульовано. Загальноприйнятим і найбільш вживаним є визначення вигорання, згідно з яким, воно розглядається

у вигляді синдрому емоційного виснаження, деперсоналізації і зменшення особистісних досягнень, що виникає у індивідів, які працюють з людьми.

Аналізуючи результати дослідження вигорання у представників різних професійних груп можна виділити, що найбільш схильні до впливу психічного вигорання представники професій типу «суб'єкт-суб'єкт», до яких відноситься і професія працівника соціальних служб. Безпосередньо наслідком «вигорання» є вплив стресорів робочого середовища (зовнішні джерела «вигорання») з одного боку, визначених внутрішніх передумов – характеристик особистості особливостей самооцінки і мотивації професіонала з іншого боку.

В ході дослідження особливостей формування синдрому емоційного вигорання було виявлено, існування відмінностей у вираженості синдрому емоційного вигорання працівників служби зайнятості м. Запоріжжя зі стажем роботи до 5 років, від 6 до 10 років та більше 10 років. Так було виявлено, що у тих, хто працює в організації більше 10 років, в більшій мірі виражені симптоми незадоволеності собою, і переживання психотравмуючої ситуації, тобто вони схильні до формування фрустраційних станів, обумовлених неможливістю вплинути на ситуацію, викликаючи невдоволення собою, професійною діяльністю, виконуваними обов'язками. У даній групі відзначається схильність формування депресивних і тривожних станів, з більш інтенсивним переживанням травмуючих ситуацій, з виразністю симптому розширення сфери економії емоцій, і виходом емоційного вигорання за сферу професійної діяльності, з проявом симптомів поза нею в системі взаємин з близькими людьми, знайомими і т.д.

При здійсненні професійної діяльності працівники центрів зайнятості більшою мірою схильні до захисту своєї стратегії, не проявляючи належного емоційного ставлення до клієнта і прояву негативізму на рівні фізичного і психічного самопочуття. Відзначається вираженість симптому емоційної відстороненості, який проявляється в повному виключенні емоцій зі сфери професійної діяльності.

Отже, за результатами дослідження була розроблена програма профілактики і корекції емоційного вигорання, яка може бути реалізована в групах працівників, де було виявлено переважання симптомів емоційного вигорання.

Таким чином, теоретична гіпотеза отримала підтвердження в ході дослідно-експериментального дослідження, мета дослідження досягнута, поставлені завдання вирішені.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Алексеев П. В. Философия. Москва : ТК Велби, Проспект, 2005. 608 с.
2. Асеева И. Н. Взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания и стратегий преодоления стресса у социальных работников : автореф. дис. канд. психол. наук : 19.00.05. Самара, 2007. 57 с.
3. Асеева И. Н. Синдром эмоционального выгорания у социальных работников в контексте специфики профессиональной деятельности. *Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Психология*. 2008. №1. С. 82-90.
4. Безносков С. П. Профессиональная деформация личности. Санкт-Петербург : Речь, 2004. 272 с.
5. Бойко В. В. Синдром эмоционального выгорания: диагностика и профилактика. Санкт-Петербург : Питер, 2008. 336 с.
6. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. Москва : «Наука», 1996. 470 с.
7. Борисова М. Психологические детерминанты феномена эмоционального выгорания у педагогов. *Вопросы психологии*. 2005. № 2. С. 97-104.
8. Вакарина С. Ф. Психологические особенности профессионально обусловленных акцентуаций черт характера педагога : дисс. ... канд. психол. наук : 19.00.13 : Казань, 2002. 183 с.
9. Варфоломеева Т. П. Проблема профессиональной деформации у представителей социально обусловленных профессий. *Самарский научный вестник*. 2013. № 4(5). С. 46-48.
10. Вірна Ж. П. Неврогенез професійних деструкцій особистості. *Психологічні перспективи*. 2012. Вип. 19. С. 84-90.
11. Вірна Ж. П. Соціальний вимір професійної невротизації особистості. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Психологічні науки*. 2011. Вип. 94, Т. 2. С. 75-77.

12. Водопьянова Н. Е. Синдром «выгорания» в профессиях системы «человек-человек». *Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности* / под ред. Г. С. Никифорова, М. А. Дмитриевой, В. М. Снеткова. Санкт-Петербург : Речь, 2003. С. 276-282.
13. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром «выгорания»: диагностика и профилактика. Санкт-Петербург : Питер, 2005. 336 с.
14. Галецька І. Особливості емоційного вигорання менеджерів з різним рівнем самоактуалізації. *Актуальні проблеми психології. Том V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія*. Випуск 6. Київ : ІВІ Держкомстату України, 2007. С. 89-95.
15. Гремлинг С., Ауэрбах С. Практикум по управлению стрессом. Санкт-Петербург : Питер, 2002. 235 с.
16. Дудяк В. Емоційне вигорання. Київ : Главник, 2007. 128 с.
17. Емельянова М. В. Профессиональные деформации личности сотрудников правоохранительных органов. *Акмеология*. 2012. № 4. С. 103-104.
18. Ефремова Т. Ф. Современный словарь русского языка три в одном: орфографический, словообразовательный, морфемный : около 20 000 слов, около 1200 словообразовательных единиц. Москва : АСТ, 2010. 699 с.
19. Зеер Э. Ф. Психология профессий : учеб. пособ. 3-е изд. перераб. и доп. Москва : Академический Проект, Фонд «Мир», 2005. 336 с.
20. Зеер Э. Ф., Сыманюк Э. Э. Психология профессиональных деструкций : учеб. пособ. Москва : Академический проект; Екатеринбург : Деловая книга, 2005. 240 с.
21. Ильин Е. П. Работа и личность. Трудоголизм, перфекционизм, лень. Санкт-Петербург, 2011. 224 с.
22. Карамушка Л. М. Психологія управління : навч. посіб. Київ : Міленіум, 2003. 344 с.
23. Карвасарський Б. Д. Психотерапія. Санкт-Петербург : Питер, 2002. 536 с.
24. Касьян В. І. Філософія. Київ : Знання, 2008. 347 с.

25. Кизименко Л. Д., Бедна Л. М. Словник-довідник соціального працівника. Львів : ДЦ МОУ, 2000. 115 с.
26. Кісіль З. Р. Проблеми професійної деформації співробітників органів внутрішніх справ : монографія. Львів : ЛДУВС, 2008. 524 с.
27. Класифікатор професій ДК 003:2010 (Додаток А). Наказ, Класифікатор від 28.07.2010 № 327. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/rada/show/va327609-10> (дата звернення 13.06.2019).
28. Коваленко А. В., Шиканов Л. А. Профессиональная деформация личности : учеб. пособ. Томск : Изд-во ТПУ. 2009. 90 с.
29. Корнеева Н. А. Психологические особенности социального лицемерия учителя как профессионально обусловленной деформации : автореф. дисс. канд. психол. наук : 19.00.05. Москва, 2006. 19 с.
30. Кротенко В. І., Левадна Г. В. Основні шляхи подолання «синдрому вигорання» та професійної деформації у працівників в сфері «людина-людина». *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка* за ред. О.В. Гаврилова, В.І. Співака. Вип. XX в двох частинах, частина 1. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2012. С. 136-143.
31. Кузьмина Ю. М. Проблема профессиональной деформации специалистов социальной работы. *Вестник Казанского технологического университета*. 2006. №5. С. 135-140.
32. Куличенко Р. М. Синдром эмоционального «выгорания» как профессиональная проблема социального работника. *Вестник ТГУ*. 2011. № 12-2. С. 547-550.
33. Леонова А. Б. Основные подходы к изучению профессионального стресса. *Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы*. 2001. № 11. С. 2-16.
34. Мардахаев Л. В. Профессиональная деятельность и деформация личности социального педагога. *Профессиональная деформация и проблемы профессионализма : сб. научн.тр.* 2001. № 1. С. 45-62.

35. Маркова А. К. Психология профессионализма. Москва : Международный гуманитарный фонд «Знание», 2004. 360 с.
36. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 10-й пересмотр (МКБ – 10): Краткий вариант. Минск : ООО «Асар», 2001. 400 с.
37. Меркулова Н. Н. Индивидуально-психологические особенности личности социального работника в условиях синдрома эмоционального выгорания. *Вестник ТГУ*. 2012. №11 (115). С. 234-240.
38. Мещеряков Б. Г., Зинченко В. П. Большой психологический словарь. Москва : АСТ-Москва, 2002. 630 с.
39. Назарук Н. В. Психологічні засоби профілактики «професійного вигорання» вчителя : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. н. : 19.00.07. Івано-Франківськ, 2007. 24 с.
40. Орел В. Е. Синдром психического выгорания личности. Москва : Издательство Ин-та психологии РАН, 2005. 329 с.
41. Орел В. Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии. Эмпирические исследования. *Психологический журнал*. 2001. №1. С. 34-42.
42. Подсадный С. А. Развитие научных представлений о синдроме выгорания. *Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография* / под ред. В. В. Лукьянова, и др. Курск : Курский государственный университет, 2008. С. 13-35.
43. Полякова О. Б. Психогигиена и профилактика профессиональных деформаций личности. Москва : НОУ ВПО Моск. психол.-социал. ин-т, 2008. 304 с.
44. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII *Офіційний вісник України*. 2019. № 34. С. 107.
45. Про соціальні послуги : Закон України від 19.06.2003 № 966-IV. *Офіційний вісник України*. 2003. № 29. С. 52.

46. Про утворення Державної соціальної служби України : Постанова Кабінету Міністрів України від 12.12.2018 №1070. *Офіційний вісник України*. 2019. № 2. С. 54.

47. Пунанова Ю. В. Профессиональная деформация : понятие и условия возникновения. *Профессиональная деформация и проблемы профессионализма*: Сбор. науч. труд. 2000. № 1. С. 43-48.

48. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методы и тесты : учеб. пособ. Самара : Издательский Дом «Бахрах», 2001. 672 с.

49. Реан А. А. Психология человека от рождения до смерти. Санкт-Петербург : ПРАЙМЕВРОЗНАК, 2002. 656 с.

50. Ронгинская Т. И. Синдром вигорания в социальных профессиях. *Психологический журнал*. 2002. № 3. С. 85-95.

51. Рябоштан В. А. Профессиональная деформация и деловое общение. *Профессиональная деформация и проблемы профессионализма*: Сбор. Науч. Труд. 2001, № 1. С. 54-60.

52. Санькова М. И. Синдром «эмоционального вигорания» у социальных работников: теоретический анализ понятия. *Южно-российский журнал социальных наук*. 2004. №2. С. 30-43.

53. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій / за ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки, Т. В. Зайчикової. Київ : Міленіум, 2004. 264 с.

54. Скугаревская М. М. Синдром эмоционального вигорания. *Медицинские новости*. 2002. № 7. С. 27-35.

55. Современные проблемы исследования синдрома вигорания у специалистов коммуникативных профессий : коллективная монография / под ред. В. В. Лукьянова, и др. Курск : Курский государственный университет, 2008. 336 с.

56. Сорокин П. А. Общедоступный учебник социологии. Статьи разных лет. Москва : Наука, 1994. 560 с.

57. Сухов А. Н. Основы психосоциальной работы с населением : уч. пособ.. Москва : Издательство «ФЛИНТА», 2013. 638 с.
58. Технології роботи організаційних психологів : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядиплом. освіти / за наук. ред. Л. М. Карамушки. Київ : Фірма «ІНКОС», 2005. 366 с.
59. Трунов Д. И. Снова о «профессиональной деформации». *Психологическая газета*. 2004. № 6. С. 32-34.
60. Филиппова Г. П. Личностно-профессиональные особенности социального работника. *Работник социальной службы*. 2000. №1. С. 120-127.
61. Фирсов М. В., Студенова Е. Г. Теория социальной работы. Москва : Гуманит. изд. центр Владос, 2001. 432 с.
62. Черникова Т. В., Болучевская В. В., Новикова Ю. Г. Эмоциональное выгорание специалистов помогающих профессий в медицине: возможности ранней психопрофилактики в процессе обучения в вузе. *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн*. 2011. №. 5. С. 35-42.
63. Чернисс К. Профессиональное выгорание: беспокойство за работников и боссов растет. *Журнал практического психолога*. 2000. № 9. С. 17-19.
64. Шейко В. М., Кушнарченко Н. М. Організація та методика науково-дослідницької діяльності: підручник. 2-ге вид., перероб. і доп. Київ : Знання-Прес, 2002. 295 с.
65. Dale J., Weinberg R. Burnout in sport: A review and critique. *Applied Sport Psychology*. 1990. Vol. 2. P. 67-83.
66. Freudenberger H. J. Staff Burn-out. *Journal of social issues*. vol.30. issue 1. 1974. P. 159-165.
67. Greenberger, R. S. Job hazard-how "burnout" affects corporate managers and their performance. *The Wall Street Journal*, April 23, 1981, p. 1.
68. Kondo K. Burnout syndrome. *Asian Medical J*. 1991. N 34. (11).

69. Langerock H. Professionalism: A Study in Professional Deformation. *American Journal of Sociology*. Chicago : The University of Chicago Press, 1915. Vol. 21, №. 1, Jul. P. 30-44.
70. Lindstrom C., Aman J., Norberg A.L. Increased prevalence of burnout symptoms in parents of chronically ill children. *Acta Paediatrica*. 2010. Vol. 99. P. 427-431.
71. Maher E. The burnout syndrome. *J. of Consulting and Clinical psychology*. 1983. №7. P. 94-99.
72. Maslach C. Burned-out. *Human Behavior*. 1982. Vol. 1. P. 30-53.
73. Maslach C. Burnout: a social psychological analysis. *The burnout syndrome: current research, theory, interventions* / ed. J.W. Jones. L., 1982. V. 11. № 78. P. 78-85.
74. Maslach C. Characteristics of staff burnout in mental health settings / A. Pines, C. Maslach. *Hosp. Community Psychiat*. 1978. Vol. 3. P. 233-251.
75. Maslach C. Job burnout: New directions in research and intervention / C. Maslach. *Current Directions in Psychological Science*. Vol. 12. 2003. P. 189-192.
76. Maslach C., Jackson S.E. The role of sex and family variables in burnout. *Sex Roles*. 1985. V. 12. P. 41-48.
77. Perlman B., Hartman E. A. «Burnout»: summary and future and research. *J. Human relations*. 1982. V. 14. № 5. P. 153-161.
78. Pines A. Career burnout: causes and cures / A . Pines, E. Aronson. N. Y. 1988. 321 p.
79. Pines A. Couple burnout. New York and London: Routledge. 1996. 277 p.
80. Schaufeli W. B. The Burnout Companion for Research and Practice: A Critical Analysis of Theory, Assessment, Research and Interventions. Washington DC: Taylor and France, 1999. Vol. 2. P. 211-225.
81. Stelzer J. The formation and deformation of identity during psychoanalytic training. *Free Associations*. London, England, December 1986. № 7. P. 59-74.

82. Thornton P. L. The relation of coping, appraisal and burnout in mental health workers. *J. Psychol.* 1992. №162 (3).P. 70-79.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Діагностика рівня емоційного виснаження» В. В. Бойко

Методика дозволяє діагностувати провідні симптоми «емоційного вигорання» і визначити, до якої фази розвитку стресу вони відносяться: «напруги», «резистенції», «виснаження». Оперуючи смисловим змістом і кількісними показниками, підрахованими для різних фаз формування синдрому «вигорання», можна дати досить об'ємну характеристику особистості, оцінити адекватність емоційного реагування в конфліктній ситуації, намітити індивідуальні заходи.

Методика складається з 84 суджень, що дозволяють діагностувати три симптоми «емоційного вигорання»: напруга, резистенція і виснаження. Кожна фаза стресу, діагностується на основі чотирьох, характерних для неї симптомів.

Фаза стресу	№	СИМПТОМ
НАПРУГА	1	Переживання психотравмуючих обставин
	2	Незадоволеність собою
	3	«Загнаність в клітку»
	4	Тривога і депресія
РЕЗИСТЕНЦІЯ	1	Неадекватне емоційне реагування
	2	Емоційно-моральна дезорієнтація
	3	Розширення сфери економії емоцій
	4	Редукція професійних обов'язків
ВИСНАЖЕННЯ	1	Емоційний дефіцит
	2	Емоційна відстороненість
	3	Особистісна відстороненість (деперсоналізація)
	4	Психосоматичні та психовегетативні порушення

Інструкція. Прочитайте судження і, в разі згоди відповідайте «Так», а в разі незгоди - «Ні».

Текст опитувальника

1. Організаційні недоліки на роботі постійно змушують нервувати, переживати, напружуватися.
2. Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, ніж на початку кар'єри.
3. Я помилився у виборі професії або профілю діяльності (займаю не своє місце).
4. Мене турбує те, що я став гірше працювати (менш продуктивно, якісно, повільніше).
5. Теплоота взаємодії з партнерами дуже залежить від мого настрою - хорошого або поганого.

Продовження Додатку А

6. Від мене як професіонала мало залежить благополуччя партнера.
7. Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути наодинці, щоб зі мною ніхто не спілкувався.
8. Коли я відчуваю втому або напруга, то намагаюся скоріше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодію).
9. Мені здається, що емоційно я не можу дати партнерам того, що вимагає професійний обов'язок.
10. Моя робота притупляє емоції.
11. Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу на роботі.
12. Буває, я погано засинаю (сплю) через переживання, пов'язані з роботою.
13. Взаємодія з партнерами вимагає від мене великої напруги.
14. Робота з людьми приносить мені все менше задоволення.
15. Я б змінив місце роботи, якби випала нагода.
16. Мене часто засмучує те, що я не можу належним чином надати партнерові професійну підтримку, послугу, допомогу.
17. Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою на ділові контакти.
18. Мене дуже засмучує, якщо щось не ладиться у відносинах з діловим партнером.
19. Я настільки втомлююся на роботі, що вдома намагаюся спілкуватися якнайменше.
20. Через брак часу, втоми або напруги часто приділяю увагу партнеру менше, ніж належить.
21. Іноді самі звичайні ситуації спілкування на роботі викликають роздратування.
22. Я спокійно сприймаю обґрунтовані претензії партнерів.
23. Спілкування з партнерами спонукало мене цуратися людей.
24. При згадці про деяких колег по роботі або партнерів у мене псується настрій.
25. Конфлікти або розбіжності з колегами забирають багато сил і емоцій.
26. Мені все важче встановлювати або підтримувати контакти з діловими партнерами.
27. Обстановка на роботі мені здається дуже важкою, складною
28. У мене часто виникають тривожні очікування, пов'язані з роботою: щось має статися, як би не допустити помилки, чи зможу я зробити все як треба, не скоротять чи і т. д.
29. Якщо партнер мені неприємний, я намагаюся обмежити час спілкування з ним або менше приділяти йому уваги.
30. У спілкуванні на роботі я дотримуюся принципу: «не роби людям добра, не отримаєш зла».
31. Я охоче розповідаю домашнім про свою роботу.

Продовження Додатку А

32. Бувають дні, коли мій емоційний стан погано позначається на результатах роботи (менше роблю, знижується якість, трапляються конфлікти).

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

34. Я дуже переживаю за свою роботу

35. Партнерам по роботі віддаєш уваги і турботи більше, ніж отримуєш від них вдячності.

36. При думці про роботу мені зазвичай стає не по собі починає колоти в області серця, підвищується тиск, з'являється головний біль.

37. У мене хороші (цілком задовільні) відносини з безпосереднім керівником.

38. Я часто радію, бачачи, що моя робота приносить користь людям.

39. Останнім часом (чи як завжди) мене переслідують невдачі на роботі.

40. Деякі сторони (факти) моєї роботи викликають глибоке розчарування, валять в зневіру.

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

42. Я поділяю ділових партнерів (суб'єктів діяльності) на приємних і неприємних.

43. Втома від роботи призводить до того, що я намагаюся скоротити спілкування з друзями і знайомими.

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

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

46. Я іноді ловлю себе на тому, що працюю з партнерами автоматично, без душі.

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

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

49. На роботі я відчуваю постійні фізичні і психічні перевантаження.

50. Успіхи в роботі надихають мене.

51. Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається безвихідною.

52. Я втратив спокій через роботу.

53. Протягом останнього року були скарги (була скарга) на мою адресу з боку партнерів.

54. Мені вдається берегти нерви завдяки тому, що багато що відбувається з партнерами я не приймаю близько до серця.

55. Я часто з роботи приношу додому негативні емоції.

56. Я часто працюю через силу.

57. Раніше я був більш чуйним і уважним до партнерів, ніж тепер.

58. У роботі з людьми керуюся принципом: не гай нерви, бережи здоров'я.

Продовження Додатку А

59. Іноді йду на роботу з важким почуттям: як все набридло, нікого б не бачити і не чути.
60. Після напруженого робочого дня я відчуваю нездужання.
61. Контингент партнерів, з якими я працюю, дуже важкий.
62. Іноді мені здається, що результати моєї роботи не варті тих зусиль, які я витрачаю
63. Якби мені пощастило з роботою, я був би більш щасливий
64. Я в розпачі від того, що на роботі у мене серйозні проблеми.
65. Іноді я роблю зі своїми партнерами так, як не хотів би, щоб чинили зі мною.
66. Я засуджую партнерів, які розраховують на особливу поблажливість, увагу.
67. Найчастіше після робочого дня у мене немає сил займатися домашніми справами.
68. Зазвичай я кваплю час: скоріше б робочий день скінчився.
69. Стан, прохання, потреби партнерів зазвичай мене щиро хвилюють.
70. Працюючи з людьми, я зазвичай як би ставлю екран, що захищає мене від чужих страждань, і негативних емоцій.
71. Робота з людьми (партнерами) дуже розчарувала мене.
72. Щоб відновити сили, я часто приймаю ліки.
73. Як правило, мій робочий день проходить спокійно і легко.
74. Мої вимоги до виконуваної роботи вище, ніж те, чого я - досягаю в силу обставин.
75. Моя кар'єра склалася вдало.
76. Я дуже нервую через все, що пов'язано з роботою.
77. Деяких зі своїх постійних партнерів я не хотів би бачити і чути.
78. Я схвалюю колег, які повністю присвячують себе людям (партнерам), забуваючи про власні інтереси.
79. Моя втома на роботі зазвичай мало позначається (ніяк не позначається) у спілкуванні з домашніми та друзями.
80. Якщо надається випадок, я приділяю партнеру менше уваги, але так, щоб він цього не помітив.
81. Мене часто підводять нерви в спілкуванні з людьми на роботі.
82. До всього (майже до всього), що відбувається на роботі, я втратив інтерес, живе почуття.
83. Робота з людьми погано вплинула на мене як професіонала - розлютила, зробила нервовим, притупила емоції.
84. Робота з людьми явно підриває моє здоров'я.

Продовження Додатку А

Обробка і інтерпретація даних

1. Визначте суму балів, окремо для кожного з 12 симптомів «вигорання». Для цього випишіть назву чотирьох шкал по кожному із симптомів. Виявивши збіг відповідей з ключем, оцініть тією кількістю балів, яка вказана поруч з номером питання в графі «Б». Кожна шкала включає сім питань і максимальна кількість балів дорівнює 30.

2. Підрахуйте суму показників симптомів для кожної з 3-х фаз формування симптому «вигорання». Для цього складіть результати за чотирма шкалами кожної фази окремо.

3. Знайдіть підсумковий показник синдрому «емоційного вигорання», підрахувавши суму показників всіх 12 симптомів.

Ключ до методики

НАПРУГА

Переживання психотравмуючих обставин													
№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б
1+	2	13+	3	25+	2	37-	3	49+	10	61+	5	73-	5
Незадоволеність собою													
2-	3	14+	2	26+	2	38-	10	50-	5	62+	5	74+	3
«Загнаність в клітку»													
3+	10	15+	5	27+	2	39+	2	51+	5	63+	1	75-	5
Тривога и депресія													
4+	2	16+	3	28+	5	40+	5	52+	10	64+	2	76+	3

РЕЗИСТЕНЦІЯ

Неадекватне вибіркове емоційне реагування													
№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б
5+	5	17-	3	29+	10	41+	2	53+	2	65+	3	77+	5
Емоційно-моральна дезорієнтація													
6+	10	18-	3	30+	3	42+	5	54+	2	66+	2	78-	5
Розширення сфери економії емоцій													
7+	2	19+	10	31-	2	43+	5	55+	3	67+	3	79-	5
Редукція професійних обов'язків													
8+	5	20+	5	32+	2	44-	2	56+	3	68+	3	80+	10

ВИСНАЖЕННЯ

Емоційний дефіцит													
№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б
9+	3	21+	2	33+	5	45-	5	57+	3	69-	10	81+	2
Емоційна відстороненість													
10+	2	22+	3	34-	2	46+	3	58+	5	70+	5	82+	5
Особистісна відстороненість													
11+	5	23+	3	35+	3	47+	5	59+	5	72+	2	83+	10
Психосоматичні та психовегетативні порушення													
12+	3	24+	2	36+	5	48+	3	60+	2	72+	10	84+	5

Продовження Додатку А

Запропонована методика дає докладну картину синдрому «емоційного вигорання». Показник вираженості кожного симптому коливається в межах від 0 до 30 балів.

- 9 балів і менше - не сформований симптом,
- 10-15 балів – симптом в стадії формування,
- 16 і більше - сформований симптом

Симптоми з показниками 20 і більше балів відносяться до домінуючих у фазі.

У кожній стадії стресу можлива оцінка від 0 до 100 балів. Однак, зіставлення отриманих балів за фазами не правомірне, тому що не свідчить про їх відносної ролі або внесок у синдром. Справа в тому, що вимірювані в них явища істотно різні - реакція на зовнішні і внутрішні чинники, прийоми психологічного захисту, стан нервової системи

За кількісними показниками правомірно судити тільки про те, наскільки кожна фаза сформувалася в більшому або меншому ступені

- 36 і менше балів фаза не сформувалася,
- 37-60 балів - фаза в стадії формування,
- 61 і більше балів - сформована фаза

При інтерпретації результатів можна розглянути наступні питання

- які симптоми домінують;
- якими симптомами, що склалися та домінують супроводжується «виснаження»,

• чи можна пояснити «виснаження» (якщо воно виявлено) факторами професійної діяльності, що увійшли в симптоматику «вигорання», або суб'єктивними факторами,

• в яких напрямках треба впливати на виробничу обстановку, щоб знизити нервові напруження;

• які ознаки і аспекти поведінки самої особистості підлягають корекції, щоб «емоційне вигорання» не завдавало шкоди їй, професійній діяльності і партнерам. □

Опитувальник на вигорання (МВІ) (К. Маслач и С. Джексон, в адаптації Н.Е.Водопьянної)

Дайте відповідь, будь ласка, як часто Ви відчуваєте почуття, перераховані нижче в опитувальнику. Для цього на бланку для відповідей відзначте по кожному пункту позицію, яка відповідає частоті Ваших думок і переживань: «ніколи», «дуже рідко», «іноді», «часто», «дуже часто», «кожен день».

Текст опитувальника

	Ніколи	Діже рідко	Іноді	Часто	Дуже часто	Кожного дня
1. Я відчуваю себе емоційно спустошеним						
2. Після роботи я відчуваю себе, як "вижятий лимон"						
3. Утром я відчуваю втому і небажанняйти на роботу						
4. Я добре розумію, що відчувають мої колеги і намагаюся враховувати це в інтересах справи						
5. Я відчуваю, що спілкуюся з деякимиколегами без теплоти і розташування до них						
6. Після роботи мені на деякий час хочеться усамітнитися						
7. Я вмю знаходити правильне рішення в конфліктних ситуаціях, що виникають при спілкуванні з колегами						
8. Я відчуваю пригніченість і апатію						
9. Я впевнений, що моя робота потрібна людям						
10. В Останнім часом я став більш черствою по відношенню до тих, з ким я працюю						
11. Я помічаю, що моя робота озлоблює мене						

Продовження додатку Б

	Ніколи	Діже рідко	Іноді	Часто	Дуже часто	Кожного дня
12. У мене багато планів на майбутнє, і я вірю в їх здійснення						
13. Моя робота все більше мене розчаровує						
14. Мені здається, що я занадто багато працюю						
15. Буває, що мені дійсно байдуже те, що відбувається з деякими моїми підлеглими і колегам						
16. Мені хочеться усамітнитися і відпочити від всього і всіх						
17. Я легко можу створити атмосферу доброзичливості та співпраці в колективі						
18. Під час роботи я відчуваю приємне поживлення						
19. Завдяки своїй роботі я вже зробив у житті багато дійсно цінного						
20. Я відчуваю байдужість і втрату інтересу до чого, що радувало мене в моїй роботі						
21. На роботі я спокійно справляюся з емоційними проблемам						
22. Останнім часом мені здається, що колеги і підлеглі все частіше перекладають на мене вантаж своїх проблем і обов'язків						

Продовження Додатку БОбробка результатів

Опитувальник має 3 шкали «емоційне виснаження» (9 тверджень), «деперсоналізація» (5 тверджень) і «редукція особистих досягнень» (8 тверджень). Відповіді випробуваного оцінюються:

0 балів - «ніколи», 1 бал - «дуже рідко», 3 бали - «іноді»,
4 бали - «часто», 5 балів - «дуже часто», 6 балів - «кожен день».

Ключ:

«Емоційне виснаження» - відповіді «так» по пунктах 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. (максимальна сума балів - 54).

«Деперсоналізація» - відповіді «так» по пунктах 5, 10, 11, 15, 22 (максимальна сума балів - 30).

«Редукція особистих досягнень» - відповіді так по пунктам 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 (максимальна сума балів - 48).

Висновки:

Чим більша сума балів по першій і другій шкалі окремо, тим більше у обстежуваного виражені різні сторони «вигорання».

Чим менше сума балів по третій шкалою, тим менше професійне «вигорання».

Програма психолого-педагогічної корекції емоційного вигорання працівників соціальних служб

Метою надання допомоги на міжособистісному рівні є оптимізація взаємин з колегами, клієнтами, членами сім'ї. Соціальна підтримка є важливим засобом у боротьбі зі стресом.

Опис загальної схеми психотерапевтичної роботи

1 сесія

Мета сесії: зібрати інформацію про клієнта, провести просвітницьку роботу про синдром емоційного вигорання і когнітивно-поведінкову терапію.

План сесії:

- збір інформації про клієнта, біографічне інтерв'ю;
- роз'яснити сутність синдрому, підкресливши його типовість і поширеність;
- пояснити структуру когнітивно-поведінкової терапії, особливості даного підходу

Домашнє завдання : почати вести щоденник симптомів синдрому емоційного вигорання, відзначаючи час виникнення, ситуацію, симптоми і їх оцінку за 10-бальною шкалою.

Терапевтична мета : встановлення контакту; корекція перекручених уявлень про свій стан; підготовка до психотерапії.

2 сесія

План:

- розглянути симптоми РЕВ з докладним поясненням кожного;
- використовуючи конкретні приклади, продемонструвати взаємозв'язок між мисленням, поведінкою і афектом;
- навчання дихальній техніці.

Домашнє завдання: продовжувати вести щоденник; тренування дихальної техніки вдома в спокійному стані.

Терапевтична мета: встановлення контакту; корекція перекручених уявлень про свій стан; вибір симптомів-мішеней.

3 сесія

План сесії:

- розібрати записи в щоденнику з акцентом уваги на ситуаціях, в яких симптоми з'являються найбільш виражено;
- продемонструвати модель А-В-С;
- дати поняття автоматичних думок;
- перехід до керованого дихання, метод експозиції, розбір з терапевтом індивідуальних симптомів тривоги клієнта.

Продовження Додатку В

Домашнє завдання : в щоденник додаємо автоматичні думки і відстежуємо свої симптоми тривоги; проводити вправу на розслаблення щодня.

Терапевтична мета: корекція неадаптивних когніцій, навчання цьому клієнта; навчити відстежувати за допомогою дихальної техніки в ситуаціях, пов'язаних з невеликим напругою або тривогою, перші симптоми тривоги.

4 сесія

План

- на матеріалі щоденникових записів обговорити зміст автоматичних думок і виявити повторювані або загальні теми;
- навчити клієнта визначати достовірність автоматичних думок і змінювати їх;
- виявлення помилок мислення і показати на конкретних прикладах, як вони впливають на поведінку.

Домашнє завдання: продовжувати вести щоденник; самостійно проводити вправи на розслаблення в ситуаціях, пов'язаних з підвищенням напруги або тривоги.

Терапевтична мета: виявлення груп когніцій, організованих навколо загальних тем.

5 сесія

План

- сформулювати раціональні самоінструкції;
- висунути гіпотези про переконання клієнта;
- обговорити і сформулювати їх;

Домашнє завдання : продовжувати вести щоденник з відстеження дисфункціональних думок і симптомів тривоги; тренування дихальної техніки; скласти розповідь про свої успіхи в житті і перемоги;

Терапевтична мета: визначення загальних тем на матеріалі дисфункціональних думок; виявлення дисфункціональних переконань, як перший крок до їх зміни; корекція самооцінки; виявлення ресурсів особистості.

6 сесія

План

- формулювання дезадаптивних переконань;
- дослідження їх достовірності;
- почати роботу по їх модифікації;
- розглянути переконання, як «персональні контракти», які можна переглянути або анулювати.

Домашнє завдання: письмово перерахувати всі «+» і «-» своїх переконань; продовжувати вести щоденник АВС.

Терапевтична мета: початок роботи по модифікації переконань.

7 сесія**План**

- обговорити складений перелік «+» і «-»;
- переформулювати старі переконання на нові, більш адаптивні, пропонуючи альтернативні формули;

Домашнє завдання: продовжувати вести щоденник; продовжувати вести протокол дисфункціональних думок, самостійно виробляючи їх корекцію;

Терапевтична мета: модифікація переконань; пошук ресурсів.

8 сесія**План сесії**

- продовжити роботу по модифікації переконань;
- скласти ієрархію агорафобічних ситуацій;
- проаналізувати кожну ситуацію і способи подолання з нею;
- відтворити на сесії агорофобічну ситуацію і співволодіння з нею за допомогою дихальної техніки і нових переконання;
- метод експозиції.

Домашнє завдання: продовжувати ведення щоденників, самостійно виробляючи корекцію дисфункціональних думок.

Терапевтична мета: модифікація переконань; підготовка до поведінкових тренувань.

9 сесія**План сесії**

- обговорити результати самостійних тренувань;
- обговорити ефективність поведінкових тренувань;
- використовувати техніку «подорож у часі» для закріплення результатів.

Домашнє завдання: продовжувати самостійні тренування.

Терапевтична мета: оволодіння адаптивними когнітивно-поведінковими стереотипами; робота з асертивністю.

10 сесія**План сесії**

- обговорити ефективність поведінкових тренувань;
- обговорити ефективність терапії в цілому;
- дати інструкції по самотерапії;
- обговорити плани клієнта на майбутнє.