

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА**

**Факультету управління персоналу, соціології та психології
Кафедри педагогіки та психології**

Освітньо-професійна програма «Економічна та соціальна психологія»

галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки

спеціальність 053. Психологія

спеціалізація Економічна та соціальна психологія

Форма навчання: денна

КВАЛІФІКАЦІЙНА БАКАЛАВРСЬКА РОБОТА

на тему:

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У
ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ПРОФЕСІЙ**

Здобувач:
Никитюк Сергій Васильович

підпис

Науковий керівник:
Доктор психол. наук,
професор
Ставицька С. О.

підпис

**Робота допущена до захисту перед екзаменаційною комісією
з атестації здобувачів вищої освіти (ЕК)**

Завідувачка кафедри: _д. п.н, професор__Артюштина М. В

(підпис)

Київ-2023

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ

здобувачу очної (денної) форми навчання: Никитюку Сергію Васильовичу

на підготовку кваліфікаційної бакалаврської роботи на тему: «Особливості прояву емоційного вигорання у представників різних професій»

Тему затверджено наказом ректора Університету від «___» _____ 2023 р. № _____

Кваліфікаційна бакалаврська робота виконується на матеріалах вітчизняних та зарубіжних вчених, статистичних даних, а також Інтернет-джерелах з теми дослідження.

План кваліфікаційної бакалаврської роботи

Розділ 1	Теоретичні засади дослідження особливостей прояву емоційного вигорання у представників різних професій
Розділ 2	Емпіричне дослідження проявів емоційного вигорання у представників різних професій
Об'єкт дослідження:	«Емоційне вигорання» особистості.
Предмет дослідження:	Особливості прояву емоційного вигорання у представників різних професій (на прикладі освітян та медиків).
Мета бакалаврської дипломної роботи:	Провести теоретичне й емпіричне дослідження щодо виявлення та порівняння особливостей прояву емоційного вигорання у працівників різних професій.

Конкретні завдання, які студент повинен виконати для досягнення поставленої мети:

У розділі 1.	Проаналізувати теоретичні засади дослідження особливостей прояву емоційного вигорання у представників різних професій
У розділі 2	Емпірично дослідити особливості проявів емоційного вигорання у представників різних професій Визначити зв'язок емоційного вигорання та його ступінь у представників різних професій та порівняти їх

Завдання підготував
науковий керівник

(підпис)

Світлана СТАВИЦЬКА

(ім'я, прізвище)

«___» _____ 2023р.

Завдання одержав студент

(підпис)

Сергій НИКИТЮК

(ім'я, прізвище)

«___» _____ 2023р.

РЕФЕРАТ

Бакалаврської кваліфікаційної роботи на тему: «Особливості прояву емоційного вигорання у представників різних професій»

Кваліфікаційна бакалаврська робота містить вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел (43 джерела) та 3 додатків. Основна частина роботи викладена на 63 сторінках та містить 8 таблиць і 7 рисунків. Загальний обсяг роботи складає 81 сторінку.

Об'єктом дослідження є «емоційне вигорання» особистості.

Предметом дослідження є особливості прояву емоційного вигорання у представників різних професій (на прикладі освітян та медиків).

Мета кваліфікаційної магістерської роботи – провести теоретичне й емпіричне дослідження щодо виявлення та порівняння особливостей прояву емоційного вигорання у працівників різних професій.

Для досягнення мети були поставлені такі завдання:

1. Теоретично проаналізувати проблему «емоційного вигорання» та моделі її представленості у зарубіжних і вітчизняних психологічних джерелах;
2. Підібрати методи та запропонувати методику дослідження емоційного вигорання особистості у професійній діяльності;
3. Провести емпіричне дослідження щодо наявності емоційного вигорання у представників різних професій та виявити особливості його прояву.

Синдром емоційного вигорання - це вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі впливи.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети та реалізації завдань дослідження використано комплекс методів: *теоретичні* – аналіз, синтез, узагальнення, систематизація вітчизняних та зарубіжних наукових

джерел для розкриття сутності та визначення базових понять досліджуваної проблеми; *емпіричні* - спостереження, опитування, анкетування. Також були використані такі психодіагностичні методики: методика "Емоційне вигоряння" В.В. Бойко; опитувальник «Психічного вигоряння» (В. Е. Орел, І. Г. Сенін); «Діагностика професійного вигоряння» К. Маслач, С. Джексон в адаптації Н.Е. Водоп'янової; кількісне і якісне опрацювання результатів дослідження, зокрема виявлені відмінності порівняння результатів педагогів і медиків були піддані статистичному аналізу за U-критерієм Манна-Уїтні.

Емпірична база дослідження. Дослідження проводилося на базі ЗОШ № 3 (міста Києва), в якому взяли участь вчителі у кількості 30 осіб та на базі поліклініки (міста Києва), серед лікарів у кількості 30 осіб. Загальна вибірка дослідження склала 60 осіб.

Теоретичне та практичне значення дослідження: полягає в систематизації досліджень феномену емоційного професійного вигорання особистості; розширено уявлення про особливості прояву синдрому емоційного вигоряння у працівників різних професій.

Дослідження проблеми емоційного вигоряння має практичну значущість при використанні отриманих даних у системі профілактичних і психокорекційних заходів у роботі педагогів у процесі професійної діяльності з метою підвищення опірності до стресу, усвідомленого ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих людей.

Рік виконання кваліфікаційної бакалаврської роботи - 2023.

Рік захисту роботи - 2023.

Ключові слова: синдром емоційного вигорання; діагностика емоційного вигорання у професійній сфері; особливості прояву емоційного вигорання; профілактика емоційного та професійного вигорання;

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ПРОФЕСІЙ	6
1.1. Поняття емоційного вигорання у психологічних джерелах.....	6
1.2. Моделі емоційного вигорання.....	12
1.3. Особливості появи та профілактики емоційного вигорання у професійній діяльності представників різних професій.....	23
Висновок до першого розділу.....	39
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ПРОФЕСІЙ	37
2.1. Програма емпіричного дослідження	37
2.2. Методичний інструментарій емпіричного дослідження.....	39
2.3. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження...43	
Висновок до другого розділу.....	60
ВИСНОВКИ	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	63
ДОДАТКИ	69

ВСТУП

Актуальність роботи. Проблема синдрому емоційного вигорання та професійної дезадаптації є однією з найвагоміших і набуває особливої актуальності в сучасному хронічно-стресовому стані суспільства.

На сучасному етапі в психологічній науці збільшився інтерес до проблеми емоційного вигорання. Це пов'язано й з тим, що на сучасному етапі розвитку українського суспільства в умовах соціально-економічних змін, соціальних стресів, ростуть вимоги, що пред'являються до професійних якостей особистості, особливості представників професії людина-людина. Однак, здійснення ефективної професійної діяльності утруднюється при зростанні ймовірності розвитку несприятливих психічних станів, до яких можна віднести синдром емоційного вигорання.

Незважаючи на чималу кількість робіт, присвячених цій проблемі, маловивченим залишається питання про соціально-психологічні чинники та особливості його виникнення і розвитку, що ускладнює розробку методів профілактики і подолання. Окрім того, важливим є визначення ступеня впливу стресових чинників й індивідуальних особливостей особистості на психологічний стан працівників, а також виявлення умов виникнення та особливостей прояву синдрому вигорання.

Починаючи з 70-х рр. ХХ ст. велися дискусії про трактування поняття «емоційного вигорання», його генезису, закономірностей розвитку симптомів, впливу даного феномена на ефективність професійної діяльності (Н. Булатевич, Л. Карамушка, М. Лейтер, К. Маслач, Е. Махер, Б. Перлман, Е. Хартман, Р. Швалб, О. Чебикін та ін., аналізували детермінанти синдрому професійного вигорання М. Борисова, Т.Зайчикова, Х. Кюйнарпуу, К. Малишева, С. Наличаєва, Т. Форманюк та ін.; розробляли психодіагностичний інструментарій В. Бойко, Н. Водоп'янова, Дж. Грінберг, Р. Корф, Т. Ронгинська, Дж. Сагер, С. Сейдман та ін.). Оскільки, саме емоційна складова життєдіяльності значною мірою визначає сприйняття себе і навколишнього

світу як позитивного або негативного, дає відчуття безпеки і дозволяє розкрити всі свої ресурси, а, отже, підвищити якість життя людини.

Варто зазначити, що зазвичай емоційне вигорання вивчається на прикладі таких професій (психологів, лікарів, психотерапевтів, соціальних працівників і т.д.), у той час як сам феномен вигорання зустрічається також в інших сферах діяльності, пов'язаних, наприклад, із ризиком для життя (військові, правоохоронці та ін.).

Аналіз літератури свідчить, що фундаментальні психологічні дослідження проблеми синдрому емоційного та професійного вигорання знайшли відображення у роботах як зарубіжних, так і вітчизняних вчених (В. Бойко, Н. Гришина, Т. Грубі, С. Джексон, Л. Карамушка, К. Маслач, Е. Морроу, Г. Сельє, Х. Фреденберг та ін.) науковців, які визначають зміст і структуру цього синдрому, аналізують проблему емоційного вигорання у педагогів, медичних працівників, міліціонерів, продавців, представників інших професій.

Мета роботи. Провести теоретичне й емпіричне дослідження щодо виявлення та порівняння особливостей прояву емоційного вигорання у працівників різних професій.

Для досягнення мети були поставлені такі **завдання:**

4. Теоретично проаналізувати проблему «емоційного вигорання» та моделі її представленості у зарубіжних і вітчизняних психологічних джерелах;
5. Підібрати методи та запропонувати методику дослідження емоційного вигорання особистості у професійній діяльності;
6. Провести емпіричне дослідження щодо наявності емоційного вигорання у представників різних професій та виявити особливості його прояву.

Об'єкт дослідження – «емоційне вигорання» особистості.

Предмет дослідження – особливості прояву емоційного вигорання у представників різних професій (на прикладі освітян та медиків).

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети та реалізації завдань дослідження використано комплекс методів: *теоретичні* – аналіз, синтез, узагальнення, систематизація вітчизняних та зарубіжних наукових джерел для розкриття сутності та визначення базових понять досліджуваної проблеми; *емпіричні* - спостереження, опитування, анкетування. Також були використані такі психодіагностичні методики: методика "Емоційне вигоряння" В.В. Бойко; опитувальник «Психічного вигоряння» (В. Е. Орел, І. Г. Сенін); «Діагностика професійного вигоряння» К. Маслач, С. Джексон в адаптації Н.Е. Водоп'янової; кількісне і якісне опрацювання результатів дослідження, зокрема виявлені відмінності порівняння результатів педагогів і медиків були піддані статистичному аналізу за U-критерієм Манна-Уїтні.

Емпірична база дослідження. Дослідження проводилося на базі ЗОШ № 3 (міста Києва), в якому взяли участь вчителі у кількості 30 осіб та на базі центральної поліклініки (міста Києва), серед лікарів у кількості 30 осіб. Загальна вибірка дослідження склала 60 осіб.

Теоретичне та практичне значення дослідження: полягає в систематизації досліджень феномену емоційного професійного вигорання особистості; розширено уявлення про особливості прояву синдрому емоційного вигоряння у працівників різних професій.

Дослідження проблеми емоційного вигоряння має практичну значущість при використанні отриманих даних у системі профілактичних і психокорекційних заходів у роботі педагогів у процесі професійної діяльності з метою підвищення опірності до стресу, усвідомленого ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих людей.

Структура роботи. Дипломна робота складається зі вступу, двох розділів, висновку, списку використаних джерел та додатків. Основна частина роботи викладена на 63 сторінках та містить 8 таблиць, 7 рисунків, 43 джерел літератури. Загальний обсяг роботи складає 81 сторінку.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ПРОФЕСІЙ

1.1. Поняття емоційного вигорання у психологічних джерелах

Синдром емоційного вигорання виступає як реакція організму, що виникає внаслідок тривалого впливу професійних стресів середньої інтенсивності. Це процес поступової втрати емоційної, когнітивної і фізичної енергії, що виявляється в симптомах емоційного, розумового виснаження і фізичного стомлення. Синдром емоційного вигорання виражається в редуванні персональних досягнень.

Синдром емоційного вигорання - це вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі впливи. Це набутий стереотип емоційної, найчастіше професійної, поведінки. В даний час дослідники все більше пов'язують синдром з психосоматичним самопочуттям, відносячи його до станів передхвороби.

Г.С. Абрамова, Ю.А. Юдчиць, ототожнюючи емоційне вигорання та професійну деформацію, виділяють дві основні складові професійної деформації особистості у системі професій «людина – людина». Це синдром хронічної втоми та синдром емоційного вигорання. У разі під професійної втомою розуміється «специфічний вид втоми, зумовлений постійним емоційним контактом із значною кількістю людей».

Проблема емоційного вигорання стала предметом наукового аналізу в із середини 70-х років ХХ століття завдяки численним дослідженням закордонних психологів. Більше 10-ти років проблема вигорання досліджується вітчизняними психологами (В. В. Бойко, Н. Є. Водоп'янова, В. Е. Орел, О.О. Рукавішников, Т. І. Ронгинська, Т. В. Форманюк та ін.) та

українськими психологами (Т. Грубі, Т.В. Зайчиковою, Л. М. Карамушкою та іншими [7, 12; 35].

Спочатку феномен вигоряння досліджувався як соціальна проблема. Термін «вигоряння» (burnout) уперше використав у науковій літературі в 1974 році американський психіатр Н. Freudenberger, який описав його як психічне й фізичне виснаження у психіатрів, що супроводжується втратою мотивації й працездатності (Цит. за: [8, с. 27]).

Поняття «синдром вигоряння» вживається як у літературі з клінічної психології, так і в роботах із соціальної й організаційної психології. Феномен вигоряння - несприятливий синдром, однак професійне вигоряння не виходить за рамки психологічної норми [14, с. 110]. Медичне поняття «вигоряння» розглядається як стан повного виснаження, що поєднує психопатологічні, психосоматичні, соматичні симптоми і ознаки соціальної дисфункції [7, с.84]. Так, М. Грабе розглядає синдром вигоряння з позиції клінічного підходу й описує причини, прояви й наслідки, що вказує на підсвідоме бажання бути визнаним [27, с. 35-40].

Соціальний психолог С. Maslach у 1976 році сформулювала концепт «вигоряння» як трьохсимптомний комплекс, що включає емоційне виснаження, цинізм (деперсоналізацію) і редукацію особистих досягнень у професійній сфері (Цит. за: [25, с. 102]).

У 1980-х роках теоретичні моделі вигоряння стали доповнюватися науковими методами його вивчення. Розробка стандартизованих методик для діагностики вигоряння дозволила дослідникам одержати більш точні уявлення про структуру цього феномена.

Із середини 1990-х років вигоряння стало вивчатися в офісних працівників, військовослужбовців, керівників, представників несоціальної сфери. З часом терміна вигоряння зайняв своє строго визначене місце в науковій термінології [7, с. 85].

Наприкінці 1990-х років вигоряння стало предметом самостійного дослідження в російській та українській психології. Теоретична розробка

проблеми стосувалася структури вигоряння та створення валідних методик його діагностики. Так Б.Г. Ананьєв використовував термін «емоційне згоряння» для позначення негативних явищ, що виникають у людей професій типу «людина -людина» і пов'язані з міжособистісними відносинами [1, с. 238]).

В. Є Орел виділяє два етапи розвитку дискусій про проблему «емоційного вигорання» [9, с.235].

Перший етап умовно названий описовим, на якому були зроблені спроби опису феномена, визначення того спектру проблем, при дослідженні яких можливо відповісти на питання впливу фактору вигорання на особистість. Дана проблема була поставлена письменниками, вченими, що відзначають наявність подібного впливу на фізичну, інтелектуальну і мотиваційну сферу особистості.

Другий етап ознаменувався емпіричними дослідженнями, які дозволили спочатку описати клінічні симптоми виснаження, втрату мотивації і зниження працездатності фахівців-психіатрів, потім встановили закономірності і стадійність протікання даного процесу [9, с.237].

Є. Старченкова визначає вигоряння як процес негативної зміни професійної поведінки у відповідь на стресовий характер професійного середовища. Цей процес містить у собі три стадії:

- 1)дисбаланс між ресурсами й вимогами середовища;
- 2)короткострокова емоційна напруга, стомлення й виснаження;
- 3) зміна мотиваційної сфери професіонала і його поведінки, бездушне поведінка з клієнтами [18, с с.36].

Стадіально-процесуальний характер вигоряння чітко представлений у концепції Н. Мальцевої, яка виділяє в розвитку вигоряння шість фаз: 1) надмірна включеність суб'єкта в професійну діяльність; 2) зниження рівня власної участі;3) втрата інтересу до роботи);4) деструктивна поведінка; 5) психосоматичні реакції; 6) розчарування [23, с.79].

Серед вітчизняних досліджень в області феномена емоційного вигорання доцільно зупинитися на процесуальній моделі В. В. Бойко, яка є найбільш цікавою, де автор, розглядаючи дане явище з позицій протікання основних фаз стресу, детально вказує їх симптоматику, характеризуючи їх для кожної з фаз. В.В. Бойко описує вигорання як динамічний процес, що включає послідовну зміну його елементів, а саме фаз, стадій і симптомів [2, с.79].

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, «синдром емоційного вигорання» - це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності в роботі, втому, безсонням, підвищеною схильністю соматичних захворювань.

Якщо у зарубіжній літературі використовується термін «burnout», то у процесі вивчення пострадянської науково психологічної літератури на тему «вигорання», немає однозначної згоди між авторами щодо використання одного терміну, можна зауважити використання термінів таких, як «емоційне згорання» (Т. Н. Форманюк, Т. В. Яценко), «синдром емоційного вигорання» (А. В. Бойко, А. В. Дудяк), «синдром професійного вигорання» (Л. Н. Карамушка, А. Т. Ронгінська, Л. Я. Юр'єва), «психічне вигорання» (Н. Г. Водоп'янова, О.А. Рукавішніков), «синдром емоційного вигоряння» (Т. М. Вашека, О. В. Коноплицька, Н. К. Самікіна, Н. В. Янушева), «синдром емоційного перегорання» (В. Л. Від).

Результативний підхід розглядає вигоряння як стан, що включає в себе ряд елементів: від одного, двох до чотирьох компонентів вигоряння. Найбільше теоретично й емпірично обґрунтованою є трьохфакторна модель вигоряння С. Maslach і S. Jackson (Цит. за: [8, с. 46]).

Відповідно до обраної моделі ми розуміємо *емоційне вигорання як сукупність негативних психологічних переживань, що виникають як реакція на тривалу включеність в емоційно напружені й когнітивно складні ситуації та характеризуються дезадаптивною поведінкою.*

Перший компонент вигоряння - *емоційне виснаження* - розглядається як основна складова емоційного професійного вигоряння й проявляється у

відчутті емоційної перенапруги, почутті спустошеності, «вичерпаності» власних емоційних ресурсів. Людина відчуває, що не може віддаватися роботі, як раніше, і в неї виникає відчуття «приглушеності» емоцій.

Другий компонент – **цинізм** (деперсоналізація) - проявляється в негативному, бездушному, цинічному відношенні до партнерів по спілкуванню (*колеги, учнів чи пацієнтів у нашому випадку*). Контакти стають знеособленими й формальними. Виникаючі негативні установки можуть спочатку мати прихований характер і проявлятися у внутрішньому стримуваному роздратуванні, що згодом виривається назовні у вигляді спалахів роздратування або конфліктних ситуацій.

Третій компонент – **редукція особистих досягнень** - проявляється в зниженні почуття компетентності у своїй роботі, зменшенні її цінності, обмеженні своїх обов'язків стосовно інших. Зауважуючи за собою негативні почуття або прояви, людина винить себе, у неї знижується трудова мотивація, з'являється почуття власної неспроможності, байдужність до роботи [26, с. 30].

Запропоновані компоненти вигоряння (особливо цинізм) деякою мірою відображають специфіку тієї професійної сфери, у якій уперше був виявлений даний феномен - область комунікативних професій «людина-людина».

Дослідження останніх років не тільки підтвердили правомірність такої структури, а й дозволили істотно розширити область її поширення, включивши в область професійного вигоряння професії, не пов'язані тісно із соціальними контактами [16, с.135]. При такому підході вигоряння розуміється як професійна криза, пов'язана з роботою загалом, а не тільки з міжособистісними взаєминами. Із цих позицій поняття цинізму має більше широке значення й означає негативне відношення не тільки до клієнтів, а й до предмета праці й діяльності в цілому [25, с.101].

Український психолог, О. Матвієнко, також у своїх дослідженнях виділив певні чинники, котрі мають вплив на прояв емоційного вигорання у працівників різних професій.

Особистісний чинник. Проведені дослідження показали, що такі змінні, як вік, сімейний стан, стаж роботи, ніяк не впливають на емоційне вигорання. Але у жінок більшою мірою розвивається емоційне виснаження, ніж у чоловіків, у них відсутній зв'язок мотивації (задоволеність оплатою праці) і розвитку синдрому при наявності зв'язку з важливістю роботи як мотивом діяльності, задоволеністю професійним ростом. Що відчувають нестачу автономності більш схильні до «вигорання» [15, с.135].

Рольовий чинник. Встановлено зв'язок між рольовою конфліктністю, рольовою невизначеністю і емоційним вигоранням. Робота в ситуації розподіленої відповідальності обмежує розвиток синдрому емоційного вигорання, а при нечіткій або нерівномірно розподіленої відповідальності за свої професійні дії цей фактор різко зростає навіть при істотно низькою робочому навантаженні. [12, с.147].

Організаційний чинник. Розвиток синдрому емоційного вигорання пов'язано з наявністю напруженої психоемоційної діяльності: інтенсивне спілкування, підкріплення його емоціями, інтенсивне сприйняття, переробка та інтерпретація отриманої інформації і прийняття рішень. Інший фактор розвитку емоційного вигорання - дестабілізуюча організація діяльності і неблагополучна психологічна атмосфера [7, с.89].

Також негативно позначається на прояв емоційного вигорання стрес. Тому що останнім часом нестійка моральна та соціальна ситуація може бути основою появи різних стресів.

Поняття «стрес» тісно увійшло не тільки в наукову термінологію, але й у повсякденне життя людей. У медичну практику поняття «стрес» увів Г. Сельє. Він визначав стрес як неспецифічну відповідь на будь-яку потребу, що виникає в організмі.

Уперше термін «стрес» використали в галузі фізики, де їм визначили будь-яку напругу, тиск або силу, що надавалась системі [10, с.145].

Погляди на сутність поняття «стрес» серед дослідників різняться. Стрес розглядають як [17, с.236]:

- реакцію (комплекс реакцій) організму на різні за своїм характером подразники (Г. Сельє, Ж. Годфруа, О. Полякова);
- особливий вид емоціогенних ситуацій, у яких можуть з'явитися порушення адаптації (П. Фресс);
- вимогу до адаптивних здібностей людини (Д. Фонтана, Д. Гібсон, Дж. Грінберг);
- особливий функціональний, психологічний, фізіологічний стан організму (М. Фогіел, Р. Немов, Н. Фетіскін, В. Суворова, А. Маклаков);
- причину погіршення фізичного та психічного здоров'я (Л. Китаєв–Смик, Ю. Александров, А. Колман, Ф. Меєрсон, В. Ніконов).

Для нас найбільш прийнятним є погляд на стрес як на трансактний процес. Дане бачення було запропоновано і розроблено Р. Лазарусом та С. Фолкманом.

Стрес психічний стан, що зумовлений процесом взаємодії людини та зовнішнього середовища. Стрессова реакція розглядається як результат певних відносин між характеристиками висунутої вимоги та наявними у людини ресурсами для її подолання [5, с.369].

Залежно від розміру негативної валентності й часу, необхідного на реадаптацію, стресори поділяють на три групи [12, с.137]:

1. Повсякденні складності (мікростресори) – пов'язані з повсякденним життям, викликають порушення самопочуття й відчуються як загрозливі, образливі, фруструючі або пов'язані із втратами.

2. Критичні життєві події або травматичні події (макростресори) – датуються в часі й локалізуються у просторі, вимагають якісної реорганізації у структурі «індивід – навколишній світ», супроводжуються стійкими афективними реакціями, а не тільки короткочасними емоціями.

3. Хронічні стресори – тривають довгий час, передбачають постійно повторювані важкі випробування.

Отже, вигорання негативно позначається на здоров'ї й самопочутті працівників, на якості взаємодії з навколишніми, у тому числі в сімейних відносинах [26, с.85]. Емоційне вигорання має негативні ефекти не тільки для самих працівників, а й для організацій, у яких вони здійснюють свою трудову діяльність [21, 92]. Найбільш тісні негативні зв'язки спостерігаються між вигоранням і задоволеністю працівників працею. Зв'язок вигорання з показниками ефективності праці представляється неоднозначним, що пояснюється складністю знаходження об'єктивних критеріїв ефективності діяльності в комунікативних професіях.

1. 2. Моделі емоційного вигорання

На думку М. Буриша, вигорання проходить у розвитку 6 фаз: попереджальну, фазу зниження рівня власної участі, фазу емоційних реакцій, фазу деструктивної поведінки, фазу психосоматичних реакцій і фазу розчарування. Основний рушійний чинник вигорання пов'язаний із суперечностями між ступенем включеності в роботу й отримуваною від неї віддачею [3, с. 22–23].

Українська дослідниця І. Галецька розглядає емоційне професійне вигорання як *процесуальну модель*, динамічний процес, що розвивається в часі та проходить три основні стадії: характеризуються спочатку зростанням емоційного виснаження, унаслідок якого виникають негативні установки до суб'єктів професійної діяльності та створюється емоційна дистанція в професійних стосунках для подолання виснаження. Водночас паралельно розвивається негативне ставлення до власних професійних досягнень (редукція професійних досягнень) [2, с. 89].

Д. Міллер, М. Мелок вважають, що емоційне вигорання проходить чотири стадії: ентузіазм, стагнацію, фрустрацію та апатію. Ентузіазм є

емоційним станом працівника, коли той бажає бути завжди корисним і характеризується надмірною чутливістю до потреб суб'єктів професійної діяльності, має нереалістичні очікування щодо роботи. Стагнація проявляється в зменшенні очікувань до нормальних меж і характеризується виплеском особистого невдоволення назовні. Фрустрація характеризується появою сумнівів щодо власної компетенції, зменшенням толерантності та співчуття, як наслідок, виникає механізм захисту у формі обмеження професійних контактів. Апатія стає захистом від хронічної фрустрації, з'являється байдужість і депресія [14, р. 213].

С. Черніс також розглядає три стадії розгортання емоційного вигорання, яке аналізується як процес негативної зміни поведінки у відповідь на стресовий характер навколишнього середовища: перша стадія характеризується наявністю дисбалансу між вимогами середовища й ресурсами, що зумовлюють виникнення стресового стану; для другої стадії притаманна короткотермінове емоційне напруження, утом та виснаження; для третьої стадії – зміна мотиваційної сфери особистості та її поведінки, де провідним симптомом є цинічне ставлення до оточення [12, р. 10].

П. Сидоров та А. Парняков визначають синдром емоційного вигорання як процес поступової втрати емоційної, когнітивної й фізичної енергії, який проявляється в симптомах емоційного, розумового виснаження, фізичної втоми, особистої відстороненості й зниження задоволення від виконання роботи [10].

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

Синдром емоційного вигорання вивчається вже близько тридцяти років, починаючи з робіт Х. Дж. Фрейденбергерга, однак до теперішнього моменту, дослідники не дійшли єдиного висновку щодо сутності даного синдрому, механізмів його виникнення і протікання [1, с.5].

Одновимірна модель була запропонована А. Рупці, Q, Мтқиqr. Автори вважають, що вигорання - це стан фізичного і психічного й, передусім, емоційного виснаження, викликане тривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях спілкування. при цьому, головним чинником є емоційне виснаження [3, с.51].

Додаткові компоненти синдрому емоційного вигорання є наслідком поведінки «купірування стресу». що веде до деперсоналізації або власне когнітивно-емоційного вигорання, яке виражається в редукуванні персональних досягнень.

Прихильники підходу не обмежують синдром емоційного вигорання будь-якими професійними групами і підкреслюють, що розвиток вигорання можливо у будь-якого професіонала [3, с.51].

Двофакторну модель представляють дослідження, Р. Рутqpfqrew, згідно з якими в синдром емоційного вигорання входять емоційне виснаження, афективний стрес, чинник якого відноситься до сфери скарг на погане фізичне самопочуття, нервові напруження, деперсоналізацію, установчий чинник.

Найбільш обґрунтованою вважається *трикомпонентна модель* синдрому емоційного вигорання, автори даної моделі К. Маслач і С. Джексон стверджують, що виникнення і розвиток даного синдрому можливо тільки серед людей, що працюють у сфері, людина/ людина, вигорання розглядається як тривимірна конструкція, включає в себе емоційне виснаження, деперсоналізацію і редукування особистих досягнень, дані компоненти були визначені в ході емпіричних досліджень, проведених К. Маслач і С. Джексоном [24, с.79].

Емоційне виснаження виступає, на думку багатьох дослідників, як основна складова, професійного вигорання і проявляється в переживаннях зниженого емоційного тону, втрати інтересу до навколишнього або емоційному перенасиченні, в агресивних реакціях, вибух гніву, поява симптомів депресії. Людина відчуває, що не може віддаватися роботі як

раніше, виникає відчуття, приглушеності, притупленості, можливі емоційні зриви.

Частими є наступні скарги: «Я відчуваю себе як вичавлений лимон», «Робота висмоктує з мене всі сили», «Я немов згораю на роботі, після періоду відпочинку». Людина відчуває себе гранично втомленою від надмірної зайнятості роботою, вкладає величезні зусилля в її досконале виконання, основний компонент синдрому емоційного вигорання.

Деперсоналізація проявляється в деформації, знеособленні у відносинах з іншими людьми, підвищенні залежності від інших або, навпроти, негативізм, цинічності установок і почуттів по відношенню до реципієнтам [21, с.49].

Негативні установки можуть спочатку мати прихований характер і проявлятися у внутрішньому стримуваному роздратування, яке з часом виривається назовні у вигляді спалахів подразнення або конфліктних ситуацій, при синдромі емоційного вигорання порушується рівне ставлення до всіх суб'єктів діяльності, у людини з синдромом вигорання виникає потреба в самовиправданні: «Це не той випадок, щоб переживати», «Такі люди не заслуговують доброго ставлення. Таким людям не можна співчувати», «Чому я повинен за всіх хвилюватися» [15, с.47].

Редукування особистих досягнень проявляється в тенденції до негативного оцінювання себе., зниженні значущості власних досягнень, в обмеженні своїх можливостей., негативізм щодо службових обов'язків, у зниженні самооцінки та професійної мотивації, у редукуванні власної гідності, в знятті з себе відповідальності або відстороненні, відході від обов'язків по відношенню до інших. Люди не бачать перспектив для своєї професійної діяльності, знижується задоволення роботою, втрачається віра свої професійні здатності, спостерігається приниження власних потреб і бажань., пов'язане з почуттям нестачі компетентності.

Динамічна модель (Б. Перлман і Е. Хартман), де емоційне вигорання характеризується зростанням міри вираженості його проявів.

На прикладі *процесуальної моделі (М. Буриш)* розглянемо стадії розвитку синдрому емоційного вигорання [43, с.230]:

Перша стадія: приглушенням емоцій, згладжуванням гостроти почуттів і свіжості переживань; фахівець зненацька зауважує: «начебто все поки нормально, але ... нудно і порожньо на душі»; зникають позитивні емоції, з'являється деяка відстороненість у стосунках з членами сім'ї; виникає стан тривожності, незадоволеності; все частіше хочеться сказати: «не лізьте до мене, дайте спокій!».

Друга стадія: виникають непорозуміння у відносинах з вихованцями (пацієнтами), професіонал у колі своїх колег починає зі зневагою говорити про деяких з них; неприязнь починає поступово проявлятися в присутності самих вихованців - спочатку це важко стримувана апатія, а потім і спалахи роздратування. Подібна поведінка педагога (медика) – це неусвідомлюваний прояв почуття самозбереження при спілкуванні, що перевищує безпечний для організму рівень.

Третя стадія: притупляються уявлення про цінності життя, людина стає небезпечно байдужою до всього, навіть власного життя. Така людина за звичкою може ще зберігати зовнішню респектабельність, але її очі втрачають блиск інтересу до всього, і майже фізично відчувається холод душі.

Основні наслідки професійного вигорання: зниження самооцінки – відчуття безпорадності й апатії, що може перейти в агресію і відчай; *самотність* – переважання об'єкт-об'єктних стосунків; емоційне виснаження – втома, апатія і депресія, що супроводжують емоційне згорання, призводить до серйозних фізичних нездужань - мігрені, підвищеного артеріального тиску, синдрому хронічної втоми та ін .

До іншого класу моделей, може бути віднесена *емоційна модель В. В. Бойко*. При емоційному вигоранні, як зазначає В. В. Бойко, проявляються три фази стресу - нервова тривожна напруга, котра виникає через хронічну психоемоційну атмосферу, резистенція, людина намагається більш-менш успішно захистити себе від неприємних вражень та виснаження психічних

резервів, зниження емоційного тону, яке настає внаслідок того, що проявлений опір виявився неефективними [27, с.257].

Відповідно до кожного етапу виникають окремі ознаки, або симптоми наростання емоційного вигорання. Фаза напруження, тривожна напруга служить передвісником і «запускаючим механізмом у формуванні емоційного вигорання». Вона включає кілька симптомів: переживання психотравмуючих обставин посилюється усвідомленням психотравмуючих факторів професійної діяльності, незадоволеність собою в результаті невдач або нездатності вплинути на психотравмуючі обставини. Людина зазвичай відчуває невдоволення обраною професією, займаної посади, конкретними обов'язками, загнаність в клітину коли психотравмуючі обставини дуже тиснуть і усунути їх неможливо [30, с.457].

Тривога і депресія, почуття незадоволеності роботою і собою породжують потужні енергетичні напруги у формі переживання ситуативної або особистісної тривоги., розчарування в собі, в обраній професії, в конкретній посаді або місці служби.

Фаза резистенції, виокремлення цієї фази в самостійну досить умовна, фактично опір наростаючому стресу починається з моменту появи тривожного напруження, це природно, людина усвідомлено або несвідомо прагне до психологічного комфорту, знизити тиск зовнішніх обставин з допомогою наявних в його розпорядженні засобів, формування захисту. Емоційне вигорання відбувається на тлі наступних явищ: неадекватне вибіркоче емоційне реагування, (безсумнівна ознака, вигорання., коли професіонал перестає вловлювати різницю між двома принципово відрізняються явищами, економічний прояв емоцій і неадекватне вибіркоче емоційне реагування, емоційно-моральна дезорієнтація, не проявляючи належного емоційного ставлення до суб'єкта., працівник захищає свою стратегію, при цьому звучать судження [30, с.135].

Фаза виснаження, характеризується більш-менш вираженим падінням загального енергетичного тону і ослабленням нервової системи і проявляється через наступні симптоми [9, с.135]:

- емоційний дефіцит (до професіонала приходять відчуття, що емоційно він вже не може допомагати, суб'єктам своєї діяльності);
- емоційна відстороненість (особистість майже повністю виключає емоції зі сфери професійної діяльності, її майже ніщо не хвилює. не викликає емоційного відгуку ні позитивні обставин, ні негативні;)
- особистісна відстороненість або деперсоналізація повна або часткова втрата інтересу до людини, суб'єкта професійної діяльності, він сприймається як неживий предмет, як об'єкт для маніпуляцій;
- психосоматичні та психовегетативні порушення на рівні фізичного і психічного самопочуття.

Недоліком даної моделі можна вважати те, що не визначена послідовність зміни фаз і симптомів. Автор не вказує, як відбувається перехід з однієї фази на іншу, а лише обмежується описом етапів синдрому емоційного вигорання.

В.В. Бойко говорить про те, що у кожного окремого професіонала синдром емоційного вигорання проходить динаміку цих трьох фаз по-різному. Дві або навіть усі три фази можуть розвиватися паралельно. Все залежить від індивідуальних психофізіологічних особливостей [13, с.240]. Головною причиною виникнення емоційного вигорання вважається психологічна, душевна перевтома. Коли вимоги (внутрішні та зовнішні) тривалий час переважають над ресурсами (внутрішніми і зовнішніми), у людини порушується стан рівноваги, що неминуче призводить до виникнення професійного вигорання [29, с.60].

Встановлено зв'язок виявлених змін з характером професійної діяльності, пов'язаної з відповідальністю за долю, здоров'я, життя людей. Ці зміни розцінені як результат впливу тривалого професійного стресу. Серед професійних стресорів, що сприяють розвитку синдрому емоційного вигорання, відзначається обов'язковість роботи в суворо встановленому режимі дня, велика емоційна насиченість актів взаємодії. У ряду фахівців стресогенність взаємодії обумовлена тим, що спілкування триває годинами, повторюється протягом багатьох років, а реципієнтами виступають хворі з важкою долею, неблагополучні діти і підлітки.

До основних організаційних чинників, що сприяють вигоранню, відносяться: висока робоче навантаження; відсутність або брак соціальної підтримки з боку колег і керівництва; недостатня винагорода за роботу; високий ступінь невизначеності в оцінці виконуваної роботи; неможливість впливати на прийняття рішень; неоднозначні вимоги до роботи; постійний ризик штрафних санкцій; одноманітна, монотонна і безперспективна діяльність; необхідність зовні виявляти емоції, які не відповідають дійсності; відсутність вихідних, відпусток та інтересів поза роботою [26, с.230].

Український дослідник Ю. А. Юдчіц виділяє такі, на його думку, основні симптоми емоційного вигорання: втома; виснаження (після активної професійної діяльності); психосоматичні проблеми (коливання артеріального тиску, головні болі, захворювання органів травлення та серцево-судинної системи, неврологічні розлади), безсоння [11, с. 76]. Негативне ставлення до клієнтів; негативне ставлення до виконуваної діяльності; стереотипність особистісного ставлення; стандартизація спілкування, діяльності, прийняття готових форм знань; звуження репертуару робочих дій; жорсткість розумових операцій; агресивні тенденції (гнів і дратівливість щодо колег та клієнтів); функціональне, негативне ставлення до себе; тривожні стани; песимістичний настрій, депресія, відчуття безглуздості подій; почуття провини.

Дослідниця С. Федоренко, працюючи з викладачами та керівниками освіти, спеціалістами служби зайнятості, системи соціального забезпечення та охорони здоров'я, виділяє три основні стадії синдрому.

Перший етап – на рівні виконання функцій, довільної поведінки: забуття деяких моментів, розмова повсякденною мовою, втрати пам'яті (наприклад, внесення необхідних записів у документацію), збої у виконанні будь-яких рухових дій тощо. Зазвичай мало хто звертає увагу на ці початкові симптоми, жартوما називаючи це «дівоча пам'ять» або «склероз».

Залежно від характеру діяльності, величини нервово-психічного стресу та рис особистості фахівця, перший етап може сформуватися протягом трьох-п'яти років [9, с. 179].

На другому етапі простежується зниження інтересу до роботи, потреби у спілкуванні (зокрема вдома, з друзями): «Я не хочу бачити» тих, з ким фахівець спілкується у професійній діяльності (школярі, пацієнти, клієнти), «у четвер відчуття, що вже п'ятниця», «тиждень триває вічно», збільшення апатії до кінця тижня, поява стійких соматичних симптомів (нестача сил, енергії, особливо до кінця тижня, головний біль ввечерами, «мертвий сон, не сниться», збільшення кількості простудних захворювань) підвищена дратівливість, людина «заводиться», як то кажуть, з півоберту, хоча такого раніше ніхто не помічав. Час формування цього етапу становить в середньому від п'яти до п'ятнадцяти років.

Третій етап – це власне особисте вигорання. Для нього властива повна втрата інтересу до роботи та життя взагалі, емоційна байдужість, тупість, відчуття постійної нестачі сил. Людина шукає самотності. На цьому етапі їй набагато приємніше спілкуватися з тваринами та природою, ніж з людьми. Він може формуватися від десяти до двадцяти років [13, с. 54].

Отже, ми описали фактори ризику виникнення проблем емоційного вигорання. Однак, як мені здається, для організації психологічної підтримки необхідно сформулювати більше глибокі внутрішні причини проблеми. На

мою думку, це деформація в ранньому дитинстві особистісної структури, яку зручно описати у термінах Е. Берна та його послідовників.

Згідно з їхньою позицією, в особистості можна виділити три стани: дитина, дорослий, батько, кожне. Зокрема, у дитині проявляється природне та пристосоване. Для дитини характерні такі якості – спонтанність, ніжність, імпульсивність, чуттєвість, відкритість творчість, життєрадісність, пустотливість, безконтрольність. І якщо природа дитина робить те, що їй хочеться робити, і відчувається при цьому добре, то той, хто пристосується, робить все, щоб отримати схвалення дорослих, тобто щоб було добре оточуючим. Більше того, багато хто перестає бачити різницю між своїми бажаннями та вимогами оточуючих, перестають "хотіти". А з цим втрачають життєрадісність та оптимізм.

Емоційне вигоряння – одне із нових, розглянутих у психологічній літературі механізмів психологічного захисту. Тому слід розглядати емоційне вигоряння як і кожен механізм психологічного захисту в континуумі: психологічний захист - невроз». Слід зазначити, що емоційне вигоряння має свої плюси, оскільки дозволяє людині економно та дозовано витратити енергетичні ресурси. Емоційне вигоряння негативно позначається на виконанні людиною своєї діяльності та відносинах з партнерами, оскільки призводить до емоційної та особистісної відстороненості, незадоволеності собою, за якими слідує тривога, депресія та всілякі психосоматичні порушення, неадекватне емоційне реагування.

Синдром емоційного вигоряння проявляється також, залежно і від темпераменту. Інакше кажучи, феномен емоційного вигоряння має місце тоді, коли у суб'єкта праці виникають негативне ставлення до об'єкта своєї праці, проте при цьому об'єктивні умови професій типу «людина-людина» вимагають позитивного і уважного ставлення до нього. Вигорання може призводити до незадоволеності своєю працею, собою, до емоційної розрядки на своїх близьких, дезорганізуючи та професійну діяльність, та міжособистісні відносини [7, 153].

1. 3. Особливості появи та профілактики емоційного вигорання у професійній діяльності у вчителів та лікарів

Професійна діяльність людини значною мірою впливає на спосіб життя, розвиток індивідуальності людини. Особливостями педагогічної та лікувальної діяльності, що пов'язані з досліджуваною темою, є висока емоційна напруженість. Однією з ключових вимог до особистості вчителя є здатність до співчуття. Емоційна діяльність людини значною мірою впливає на спосіб життя, розвиток індивідуальності людини. Особливостями педагогічної та лікувальної діяльності, що пов'язані з досліджуваною нами темою, є висока емоційна напруженість. Однією з ключових вимог до особистості вчителя є здатність до співпереживання.

Розвитку синдрому емоційного вигорання у професійній діяльності вчителя сприяють також такі чинники, як невизнання високої соціальної ролі професії вчителя, приниження його соціального статусу, обмеження в оволодінні новими професійними навичками. Вигорання відчувають особи з початково високою професійною мотивацією, які згодом переживають розчарування через невідповідність реальної професійної ситуації ідеальним уявленням.

Специфіка медичної діяльності полягає у вимушеній присутності фахівця серед чужих негативних емоцій, що, звичайно, не може не мати негативного впливу [3, с.45].

Найчастіше об'єктом роздратування і роздратування стає сам медичний працівник. агресії свого пацієнта. Проте людина не може залишатися байдужою до таких проявів емоцій: постійне зіткнення зі стражданням, болем, горем інших людей, фахівець не може не реагувати на них. При цьому він змушений вибудувати психологічний бар'єр, який захищає його від подібних проявів.

Медичний працівник повинен володіти багатьма якостями, без яких неможлива його робота в медичній сфері. Він повинен дотримуватися етичних норм, бути людяним, стриманим, терплячим, ввічливим, сумлінним і відповідальним, любити свою професію, бути готовим допомагати людям. Медичний працівник повинен вміти спілкуватися, слухати пацієнта, бути уважним. Проте вимоги до цих спеціалістів суперечливі. Окрім високого рівня емпатії, медичний працівник повинен бути емоційно стійким – надмірна емоційність може заважати професійній діяльності. Водночас особистісні особливості медичного працівника можуть зробити його вразливим, стати причиною виникнення синдрому емоційного вигорання. Емоційну сторону синдрому емоційного вигорання складають чотири почуття: провина перед собою та іншими за те, що не зробили, не встигли; сором (не так вийшло, він не мав права на помилку, він повинен бути завжди правий), образа (він не отримав винагороду за свою жертву), страх (так не вийде, вони не зрозуміє) [29, с.130]

Як зазначає у своїй роботі К. Маслач, «діяльність цих професіоналів дуже різна, але їх об'єднує тісний контакт з людьми, який, з емоційної точки зору, часто дуже важко підтримувати протягом тривалого часу». Останнім часом великий вплив на розвиток психологічних досліджень має проблема особистості як суб'єкта праці. Одним із важливих аспектів дослідження даної проблеми є зміни, які відбуваються з особистістю в процесі її професійної діяльності. На розвиток синдрому емоційного вигорання в діяльності лікарів і педагогів впливають як особистісні якості спеціалістів, так і навколишні умови (сімейне становище, стосунки з колегами, організаційні особливості тощо).

Можна виділити такі ознаки, характерні для цих професій: Умови праці: робота «завжди нова»; низка моментів абсолютно недоступна для зовнішнього спостереження та обліку. Механічні елементи діяльності підпорядковані творчому началу. Збільшення кількості механічних елементів свідчить або про крайню ненормальність умов праці, або про професійну непридатність

працівника. На відміну від працівників «механічної» праці, у яких властивості продукту визначаються засобами виробництва, тут – переважно характером і властивостями самого виконавця.

Тут кожен створює індивідуальну цінність, і будь-яка зброя є вираженням його індивідуальності. Необхідно розвивати розумові та фізіологічні здібності до досконалості шляхом спеціального навчання, бо інакше відбувається «насильство над психікою» і як наслідок – «депресія, виснаження, дратівливість». Психофізіологічним наслідком такої роботи є перевтома внаслідок «високого залучення вольового стимулу» та постійної та активної роботи свідомості [20, с.93].

Перевтома пояснюється також великим обсягом позаурочної роботи. Слід зазначити, що, окрім вищезазначених особливостей, представникам зазначеної групи професій властивий чинник вимушеного спілкування. Внаслідок особливостей професійної діяльності виникає хронічний вплив на людину великих емоційних навантажень, так званий синдром емоційного вигорання.

Термін «емоційне вигорання» введено для характеристики психологічного стану здорових людей, які перебувають в інтенсивному та близькому спілкуванні з клієнтами, пацієнтами, в емоційно насиченій атмосфері під час надання їм професійної допомоги. Синдром «емоційного вигорання» проявляється у відчутті емоційної втоми, виснаженості (людина не може присвятити себе роботі, як це було раніше); дегуманізація та деперсоналізація (розвиток негативного ставлення до учнів, пацієнтів, клієнтів); негативне самосприйняття в професійному плані (знижена самооцінка своїх професійних навичок) [32, с.39].

Отже, вигорання визначається як «погана адаптація спеціаліста до робочого місця внаслідок надмірного навантаження та неадекватних міжособистісних стосунків». Можна виділити наступні чотири фази синдрому, кожна з яких характеризується набором симптомів [30, с.145]:

1. Зміна в динаміці втоми: (Поява відчуття втоми до кінця робочого дня. Людина не встигає відновити свої сили до наступного робочого дня. Порушується динаміка сну: важко заснути, потім раптове раннє пробудження). Відсутність апетиту або, навпаки, переїдання. Зловживання хімічними речовинами: тютюном, кавою, алкоголем, наркотиками.

2. Зниження опірності до захворювань: (хвороба – це специфічна реакція організму на психологічну ситуацію). Виникнення почуття психосоматичного нездужання. Поява почуття провини, занепокоєння (тривоги), збудження, роздратування на тлі прискороеного серцебиття, задишки, шлунково-кишкових розладів, головного болю, люмбаго, зниженого тиску.

3. Погіршення емоційних контактів. Агресивні почуття: підвищена дратівливість, раптовий гнів (відключення гальм), агресивність, конфліктність. Погіршення емоційної атмосфери в ньому. Негативне ставлення до клієнтів. Поява негативного ставлення до роботи.

4. Притуплення почуттів. Нічого не хочеться, потім – відчуженість і апатія. Зниження настрою та пов'язані з ним емоції: цинізм, песимізм, відчуття безнадійності та безглуздості, депресія. Бідність репертуару трудових дій.

Стосовно інших людей з'являються шаблони і стереотипи. Відчуття самотності виникає на тлі великої кількості спілкування та контактів. Велика кількість проблем із близькими людьми. Розвитку синдрому «емоційного вигорання» сприяють наступні групи факторів [40, с.230]:

1. Особистісні чинники, що підвищують ризик «вигорання»:
 - низька оцінка фахівцем значущості своєї роботи;
 - незадоволеність особи своїм професійним зростанням;
 - відсутність у суб'єкта самостійності, орієнтації на підтримку;
 - агресивність, нестриманість, орієнтація на досягнення мети будь-якою ціною;
 - авторитаризм, владність, категоричність, безкомпромісність;

- ригідність (черствість, нездатність змінити програму дій), інертність, негнучкість.

2. Рольові (соціальні) чинники синдрому:

- відсутність координації спільних дій спеціалістів;
- внутрішня конкуренція спеціалістів, відсутність інтеграції їхніх зусиль у разі необхідності роботи на спільний результат.

3. Організаційні чинники (характер роботи):

- багатогодинна робота, яка не оцінюється належним чином, має зміст, який важко виміряти: характер управління не відповідає змісту роботи;
- невизначеність або відсутність відповідальності.

Розглядаючи кожну з професійно значущих властивостей, необхідно звернути увагу на те, наскільки ця властивість стійка, наскільки вона піддається розвитку і компенсації в процесі навчання і професійної діяльності.

Основні характеристики нервових процесів (сила збудливих і гальмівних процесів, рухливість, врівноваженість) накладають відбиток на професійну діяльність у будь-якій сфері, проте різні професії пред'являють свої вимоги до різних властивостей нервової системи [39, с.79].

Індивідуально-типологічні особливості мало змінюються протягом професійного шляху і належать до найбільш стійких властивостей. При цьому слід пам'ятати, що одна і та ж типологічна властивість може мати як позитивні, так і негативні (з точки зору професійної успішності) прояви. Наприклад, слабкість нервових процесів визначає низьку межу працездатності і разом з тим високу чутливість (чутливість). А інертність нервових процесів проявляється в низьких показниках швидкості роботи нервової системи і в міцності тимчасових зв'язків тощо [29, с.145].

Комплекс індивідуальних особливостей людини лише частково може задовольнити потреби будь-якого виду діяльності. Тому людина свідомо чи спонтанно мобілізує свої цінні якості для цього виду праці, одночасно

компенсуючи або якимось чином долаючи ті, що заважають досягненню мети. У результаті створюється індивідуальний стиль діяльності – своєрідний варіант характерних для даної людини прийомів роботи в типових для неї умовах. У фаховій літературі широко представлені три види професій [21, с.73]:

1. Професії, де кожна здорова людина може досягти соціально прийнятної ефективної діяльності.

2. Професії, в яких не кожна людина може досягти бажаного ефекту.

3. Професії, які за своєю природою передбачають досягнення найвищого рівня кваліфікації. 3-й тип професій має специфічні вимоги до індивідуальних особливостей людини, які в деяких випадках можуть бути зумовлені генетично [21, с.239].

Більшість професій не висуває таких жорстких вимог до суб'єкта діяльності (тип 1) або дозволяє за допомогою включення компенсаційних механізмів, розвитку ІСР, коригувати недолік певних професійно важливих якостей (тип 2 професії).

По відношенню до завдань, які вирішує суб'єкт праці, можна виділити максимальну, оптимальну і знижену працездатність. Для тривалої праці характерні наступні фази або періоди працездатності:

Фаза працездатності. Характеризується посиленням обмінних процесів в організмі. Тривалість цього періоду залежить від підготовки, досвіду роботи та стану людини. Скороченню часу навчання сприяє попередній інструктаж [32, с.47].

Етап компенсації. Характеризується стабільною активністю. Спостерігається стійка мобілізація уваги, пам'яті, процесів обробки інформації. Продуктивність праці та її якість на цьому етапі максимальні.

Фаза субкомпенсації. Після закінчення часу в несприятливих умовах настає фаза субкомпенсації. Характеризується деяким зниженням працездатності внаслідок розвитку втоми і навіть зниженням концентрації уваги. Продуктивність праці може залишатися високою, але якість роботи

знижується. Відбувається активація, «форсування» функціональних систем організму, залучення більшої кількості його резервів. Фізіологічна опірність тимчасово підвищується, але в подальшому життєві сили організму виснажуються.

Фаза декомпенсації. Характеризується порушенням енергетичного забезпечення діяльності. Змінюються мотиваційні показники. Значно знижується продуктивність праці, її якість і надійність. Соціальні контакти в колективі погіршуються. Кількість помилок зростає. Робота стає виснажливою. Провідна мотивація спрямована на припинення діяльності.

Фаза зриву. Виникає при дуже інтенсивній або тривалій роботі. У процесі роботи може наступити фаза остаточного пориву. Його суть полягає в екстремній мобілізації функціональних резервів організму з метою забезпечення різкого підвищення працездатності під впливом відповідної мотивації, що наближається до завершення роботи. Ефективність діяльності часто визначається тим, наскільки ефективно використовується потенціал людини – її здатність працювати в заданих умовах. А в деяких випадках зовнішні умови можуть бути настільки далекими від оптимальних, що навіть при максимальній віддачі духовних і фізичних сил не зможуть показати результат, до якого готовий фахівець.

Тільки емоційно зріла людина може впоратися з професійними труднощами. Професійна допомога при «емоційному вигоранні» розглядається в основному в двох напрямках:

а) «пом'якшення дії організаційного чинника» і б) «робота з вигоранням» – у форма різних видів психотерапії (групової та індивідуальної).

Отриманий результат можна трактувати неоднозначно.

1. Фаза виснаження у лікарів і вчителів формується однаково.
2. Фаза виснаження не формується у представників ні медичної, ні педагогічної сфер діяльності. Відсутність сформованої фази виснаження свідчить про високу стресостійкість досліджуваних.

Таким чином, у ході дослідження виявлено достовірні відмінності між рівнем і вираженістю синдрому емоційного вигорання у представників медичного та педагогічних галузей. На підставі отриманих результатів можна зробити висновок про відмінності рівнів досліджуваного синдрому у лікарів і педагогів, а також про вищий рівень вираженості досліджуваного синдрому у лікарів.

Професійна діяльність людини дуже впливає на спосіб життя, розвиток індивідуальності людини. Особливістю педагогічної та медичної діяльності, що має відношення до досліджуваної нами теми, є висока емоційна напруженість.

Однією з ключових вимог, що висуваються до особистості педагога, є здатність до співчуття, співпереживання [32, с.48]. Постійна самовіддача не проходить для викладача безвісти. Розвитку синдрому емоційного вигорання у професійній діяльності педагога також сприяють такі чинники, як невизнання високої соціальної ролі професії педагога, приниження його соціального статусу, обмеження оволодіння новими навичками професійної діяльності. Вигорання зазнають індивіди з спочатку високою професійною мотивацією, які згодом відчувають розчарування внаслідок розбіжності реальної професійної ситуації з ідеальними уявленнями.

Специфіка ж медичної діяльності полягає у вимушеному знаходженні спеціаліста серед чужих негативних емоцій, які, безумовно, не можуть не чинити негативного впливу [43, с.118].

Найчастіше медичний працівник сам стає об'єктом роздратування, агресії свого пацієнта. Однак людина не може залишитися байдужою до таких проявів емоцій: постійне зіткнення з стражданнями, болем, горем інших людей, фахівець не може не реагувати на них. При цьому, він змушений вибудувувати психологічний бар'єр, що захищає його від подібних проявів. Медичний працівник повинен мати безліч якостей, без яких неможлива його робота в медичній сфері. Він повинен дотримуватись етичних норм, бути гуманним, стриманим, терплячим, ввічливим, сумлінним та відповідальним,

любити свою професію, бути готовим допомагати людям. Медпрацівник має вміти спілкуватися, слухати пацієнта, бути уважним. Однак, вимоги до цих фахівців суперечливі. Поряд із володінням високим рівнем емпатії медпрацівник має бути емоційно стійким – надмірна емоційність може перешкодити професійній діяльності. При цьому особистісні особливості медичного працівника здатні зробити його вразливим, спричинити виникнення синдрому емоційного вигоряння [25, с.79].

Існують чотири почуття, які становлять емоційну сторону синдрому емоційного вигоряння: вина перед собою та іншими за те, що не зробив, не встиг; сором (не так вийшло, не мав права на помилку, повинен завжди бути правильним), образа (не отримав нагороду за жертву), страх (не вийде, не зрозуміють) [3].

Як стверджує у своїй роботі К. Маслач, «діяльність цих професіоналів дуже різна, але їх поєднує близький контакт із людьми, який, з емоційної погляду, часто дуже важко підтримувати тривалий час» [4, с.93].

Останнім часом проблема особистості як суб'єкта праці дуже впливає на розвиток психологічних досліджень. Одним із важливих аспектів дослідження цієї проблеми є зміни, що відбуваються з особистістю в ході виконання нею професійної діяльності. На розвиток синдрому емоційного вигоряння в діяльності лікарів та педагогів впливають як особисті якості фахівців, так і навколишні умови (обстановка в сім'ї, відносини з колегами, організаційні характеристики тощо).

Існує кілька підходів до професійного вигоряння: ситуаційний, системний, особистісний, ресурсний, суб'єктивно-діяльнісний, процесуальний. Ситуаційний підхід ґрунтується на тому, що синдром вигоряння проявляється у психоемоційному переживанні, викликаному тривалим перебуванням у ситуації, потребує психоемоційного напруження. В основі системного підходу лежить припущення, що синдром вигоряння є наслідком особистісної деформації та втрати життєвого сенсу. Ресурсний підхід виходить із положення про те, що синдром вигоряння обумовлений

характером людини та її особистісними особливостями. Суб'єктивно-діяльнісний підхід заснований на тому, що синдром вигорання визначається взаємовпливом професійної діяльності та працівника. Процесуальний підхід розглядає синдром вигорання як процес, що включає кілька фаз та формувань [25, с.130]].

Якщо ситуацію не вдається виправити і відбувається накопичення негативної внутрішньої напруги, може сформуватися третій етап, на якому спустошуються внутрішні ресурси професіонала, часто супроводжується психосоматичними змінами. Дослідження показують, що в першу чергу емоційне вигорання схильні до професій типу "людина-людина", це медпрацівники (лікарі, медсестри, фельдшери), педагоги, соціальні працівники.

У відомої англійської газети The Guardian у 2019 році була опублікована стаття, присвячена вигоранню лікарів у Великобританії. З цієї статті можна дізнатися, що більше половини медиків мають проблеми зі здоров'ям у наслідок професійного вигорання. У молодшого медичного персоналу внаслідок емоційного виснаження формується страх не впоратися з роботою. Також із цього джерела ми дізнаємося, що лікарі використовують неконструктивні стратегії подолання стресу, заїдаючи стрес та запиваючи його алкоголем [38, с.148].

В результаті проведеного в Китаї дослідження за участю 1618 лікарів за допомогою опитувальника Maslach Burnout Inventory-General Survey виявлено фактор психологічної напруги лікарів, зумовлений дисбалансом між зусиллями та винагородою, що призводить до професійного вигорання.

Несприятлива ситуація у середовищі педагогічних працівників. Різні дослідження показують, що у педагогів вигорання відбувається через наступні фактори [23, с.57]:

- Сильні навантаження на робочу діяльність;
- Монотонність роботи;

- Агресія з боку учнів;
- Тиск із боку адміністрації.

Щодо залежності професійного вигорання від статі, то, на думку деяких учених, фемінізованість професії вчителя має цілу низку негативних моментів. Але взаємозв'язок між статтю вчителя та синдромом професійного вигорання не є однозначним: деякі дослідники стверджують, що чоловіки вигоряють більше, ніж жінки, інші – навпаки. Саме тому можна говорити про відмінність впливу статі на розвиток професійного вигорання педагога.

Так, встановлено, що чоловіки у стресовій ситуації є більш схильними до емоційної відстороненості, до відчуття загнаності, ситуацію сприймають як критичну, що часто впливає на зміну стосунків з оточенням, проявляється відчуження від людей. Чоловіки менше шукають підтримки в колег чи друзів ніж жінки, вони частіше намагаються наслідувати стереотип поведінки «я повинен бути сильним і мужнім та вирішувати все сам», тому у них частіше, ніж у жінок, може виникати відчуття «загнаності у кут» [27, с.7]. У стресовій ситуації жінки більше схильні до емоційного виснаження, вони є більш емоційно відкритими, але їхнє емоційне втручання у переживання кожного, хто поряд (і на роботі, і вдома) ставить під загрозу емоційне здоров'я, вони ризикують емоційно та фізично виснажитися, набути психосоматичних чи психовегетативних порушень (на які, порівняно з чоловіками, скаржаться значно частіше).

Схильність жінок брати на себе побутову відповідальність вдома, відповідальність за життя та добробут тих, хто поряд, також може вести до емоційного перевантаження, фізичного та морального знесилення (особливо, коли жінка не справляється з колом покладених на неї обов'язків). Відмінності у поведінкових проявах синдрому «професійного вигорання» у чоловіків та жінок може пояснюватись також тим, що у чоловіків переважають інструментальні, матеріальні цінності, а жінки більш схильні до емоційного реагування, у них менше відчуття відсторонення від своїх колег, учнів. Ризик

«вигоріти» також залежить від того, наскільки функції, які виконують працівники, відповідають їх статево-рольовій орієнтації [29, с.130].

Встановлено, що чоловіки більш чутливі до впливу стресорів у тих ситуаціях, в яких від них вимагають демонстрації суто чоловічих якостей, як-от фізичні дані, чоловіча відвага, емоційна стриманість, демонстрація власних досягнень у роботі. Жінки ж є більш чутливими до стресових факторів під час виконання тих обов'язків, які потребують від них співчуття, виховних вмінь, фемінності [3, с.79].

Згідно з дослідженнями науковців, фемінізованість професії вчителя має цілу низку негативних моментів, серед яких – підвищена, порівняно з чоловіками, (у середньому втричі) вірогідність психічних хвороб, висока стресовість, спричинена побутовими негараздами через не меншу завантаженість побутовою роботою. Що ж до рівня освіти, то завищені вимоги вчителів з більш високим рівнем освіти, неможливістю реалізації (людина обіймає не ту посаду, на яку вона могла б претендувати, або не ту, на яку вчилася) можуть бути приводом до того, що у таких людей виникне професійне вигорання [42, с.130].

Для профілактики та зниження емоційного вигорання педагогів та лікарів дуже важлива навичка саморегуляції. До психотехнік саморегуляції, що добре зарекомендували себе, відносяться методи контролю мислення, методи контролю функцій тіла, і навіть методи занурення у стан трансу. Після зняття напруги слід приділити увагу такою важливою складовою, як цілепокладання.

Цілепокладання важливо тим, що сприяє мобілізації сил для життєдіяльності в цілому і професійної діяльності зокрема. Бажана мета обов'язково має бути досяжною. Ціль необхідно розбити на кілька маленьких цілей, щоб людину не лякали всілякі страхи у тому, що вони не впораються із досягненням кінцевого результату. Мета веде до постійного саморозвитку, а коли людина постійно розвивається, він ймовірність «вигоріти» зводиться до мінімуму. Для педагога постійно треба саморозвиватися, пізнавати щось нове,

особливо важливо. Таким чином, оволодіння навичками саморегуляції дозволить педагогам та медпрацівникам знизити негативний вплив професійного стресу та протистояти вигоранню, зберегти фізичне та психічне здоров'я.

Висновки до розділу 1

У роботі представлений аналіз професійного вигорання, причин його виникнення та факторів, що зумовлюють розвиток даного феномену, наведено моделі професійного вигорання та представлено специфіка вигорання у медпрацівників та педагогів.

Існують багато підходів серед вітчизняних та українських науковців, щодо поняття емоційне вигорання. Американський психолог Кері Чернісс визначає вигорання як процесуальний підхід: на першому етапі з'являється сильний стрес, на другому висока емоційна напруга, а потім організм приходиться у виснаження. На думку В.В. Бойко, емоційне вигорання – це реакція на психотравмуючі обставини, в результаті якої людина починає уникати проблем, «закриватися» від них, тобто воліє байдуже тікати від проблем, ніж їх вирішувати. В. Є. Орел вважає, що вигорання, передусім, впливає на організаційну сферу людини, але може виявлятися і у сфері особистісній.

Аналіз трьох даних підходу до визначення вигорання дозволяє виділити загальні риси вигорання: психотравмуючі обставини, що призводять до виснаження організму. Але психологічний режим захисту, на думку вказаних дослідників різний: на думку Керрі Черніса – повне виснаження організму, на думку В. В. Бойка - ухилення від проблем, на думку В. Є. Орла - погіршення самодисципліни людини, тобто, зниження його організаційної ефективності.

Існує кілька підходів до професійного вигорання: ситуаційний, системний, особистісний, ресурсний, суб'єктивно-діяльнісний, процесуальний. Ситуаційний підхід ґрунтується на тому, що синдром вигорання проявляється у психоемоційному переживанні, викликаному тривалим перебуванням у ситуації, потребує психоемоційного напруження. В

основі системного підходу лежить припущення, що синдром вигоряння є наслідком особистісної деформації та втрати життєвого сенсу. Ресурсний підхід виходить із положення про те, що синдром вигоряння обумовлений характером людини та її особистісними особливостями. Суб'єктивно-діяльнісний підхід заснований на тому, що синдром вигоряння визначається взаємовпливом професійної діяльності та працівника. Процесуальний підхід розглядає синдром вигоряння як процес, що включає кілька фаз та формувань.

Професія педагогів та медпрацівників потребує сильної душевної самовіддачі. Велика інтенсивність душевних сил відбивається на стан здоров'я. Віддаючи свої душевні сили, педагоги та лікарі часом забувають свої інтереси, що призводить до першого етапу синдрому вигоряння. Відсутність віддачі від пацієнтів може погіршити ситуацію та призвести до другого етапу синдрому вигоряння.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ПРЕДСТАВНИКІВ РІЗНИХ ПРОФЕСІЙ

2. 1. Програма емпіричного дослідження

Мета другого етапу роботи. Емпірично дослідити особливості проявів емоційного вигорання у педагогів та медиків.

Завдання:

1. Здійснити підбір методик для дослідження особливостей емоційного вигорання особистості.
2. Сформувані емпіричну вибірку відповідно до вимог до психологічного дослідження;
3. Встановити особливості проявів емоційного вигорання у педагогів та медиків;
4. Визначити практичне значення результатів проведеного дослідження.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети та реалізації завдань буде використано комплекс методів: теоретичні – аналіз, синтез, узагальнення, систематизація для розкриття сутності та визначення базових понять досліджуваної проблеми; спостереження, опитування. Також були використані такі психодіагностичні методики: тест "Емоційне вигорання" В.В. Бойко; опитувальник психічного вигорання (В. Е. Орел, І. Г. Сенін). Діагностика професійного «вигорання» К. Маслач, С. Джексон, В адаптації Н.Е. Водоп'янової

Етапи та організаційні форми дослідження.

Перший етап: організаційно-підготовчий. Досліджувалась проблема, визначалися актуальність, напрями емпіричного дослідження, формувалися його теоретико-методологічні засади та організаційні форми.

Другий етап: формування основних груп досліджуваних, проведення емпіричного дослідження та процесу апробації результатів.

Третій етап: кількісний та якісний аналіз емпіричних даних.

Четвертий етап. Перевірялася практична значущість одержаних результатів. Узагальнення результатів дослідження; формулювання положень, що виносяться на захист бакалаврської роботи.

Достовірність отриманих результатів і обґрунтованість зроблених висновків-забезпечувалися сформованою теоретико-методологічною основою, використанням відповідних методів і методичного інструментарію, адекватних його предмету, меті та завданням, репрезентативністю вибірки, змістовністю аналізу встановлених особливостей, залежностей, детермінацій.

2. 2. Методичний інструментарій емпіричного дослідження

База дослідження. Дослідження проводилося на базі ЗОШ № 3 та медичного закладу дитяча поліклініка м. Києва.

Професійна діяльність представників вибірки оцінюється як особливо напружена в плані комунікативної взаємодії і насичена в плані нервозності.

Кількість – 60 осіб по 30 осіб представників освітньої та медичної професійної сфери. Віковий діапазон вибірки 26 - 48 років.

У дослідженні були використані методи якісного і кількісного збору і аналізу інформації.

Методики дослідження (повністю дивися Додаток А – додаток В):

- методика діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойко;
- опитувальник «Психічного вигорання» (В. Е. Орел, І. Г. Сенін);
- діагностика професійного «вигорання» К. Маслач, С. Джексон, адаптації Н.Е. Водоп'янової.;
- кількісний аналіз отриманих результатів [].

Опитувальник Айзенка являє собою особистісний тест, який складається з 60 питань, що вимагають відповідей «так» або «ні». Всі відповіді групуються за шкалами Екстра-інтроверсії та нейротизму. Окремо є шкала, яка з'ясовує ступінь брехливості при виконанні діагностики [1, с.45]. Якщо

кількість балів за цією шкалою перевищує 6, то результати дослідження не можуть бути достовірними.

Методика В.В. Бойко являє собою особистісний опитувальник, спрямований на виявлення симптомів емоційного вигорання у фахівця, чия професійна діяльність пов'язана з тривалим впливом стрес-факторів. Методика заснована на розробленій ним теоретичній концепції щодо стадіальності синдрому емоційного згорання і характерних ознак. Відповідно до неї існує три основні стадії СЕВ: напруги, резистенції і виснаження, що характеризуються певною сукупністю симптомів [4, с.5].

Опитувальник складається з 84 тверджень, які передбачають в якості відповіді згоди або незгоди. Обробка за допомогою «ключа» складається у визначенні симптомів, що становлять кожен з трьох виділених фаз емоційного вигорання. Результат може бути представлений сумарною вагою кожного з симптомів вигорання з виділенням найбільш «симптоматичної» фази і встановленням загального рівня вигорання фахівця [4, с.7].

Опитувальник психічного вигорання (В. Е. Орел, І. Г. Сенін)

Інструкція. У опитувальнику 50 тверджень. Будь ласка прочитайте уважно кожне з них і обведіть та відповідь, яка найбільше відповідає Вашій думці.

АС - абсолютно згоден З - згоден Нев - нейтральне відношення Н - не згоден АН - абсолютно не згоден .

Шкала П:

прямі пункти: 3, 4, 8, 11, 17, 21, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 36, 37, 39, 42

зворотні пункти: 1, 14

Шкала Д

прямі пункти: 7, 8, 12, 16, 20, 31, 35, 40, 43, 46, 49, 50

зворотні пункти: 2, 15, 27, 34, 41, 47

Шкала СПЕ

прямі пункти: 5, 6, 10, 13, 18, 23, 33

зворотні пункти: 19, 25, 29, 38, 44, 45, 48

Переклад сирих балів у Стен

Діагностика професійного «вигоряння» К. Маслач, С. Джексон, адаптації Н.Е. Водоп'янової.

Інструкція: «Відповідайте, будь ласка, як часто ви відчуваєте почуття, перелічені у опитувальнику. Для цього на бланку відповідей відзначте по кожному пункту варіант відповіді: "ніколи", "дуже рідко", "іноді", «часто», «дуже часто», «щодня».

Опитувальник проводився з метою підтвердження гіпотези нашого дослідження: виникнення синдрому «емоційного вигоряння» найбільш схильні фахівці, які належать до професійної групи медичних працівників.

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

Варіанти відповідей оцінюються так: «ніколи» - 0 балів, «дуже рідко» – 1 бал, «іноді» – 3 бали, «часто» – 4 бали, «дуже часто» – 5 балів, «щодня» – 6 балів.

Ключ до опитувальника.

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

«Деперсоналізація» – відповіді «так» за пунктами 5, 10, 11, 22 (максимальна сума балів – 30).

"Редукція особистих досягнень" - відповіді "так" за пунктами 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 (максимальна сума балів – 48).

Чим більша сума балів за кожною шкалою окремо, тим більша у обстеженого виражені різні сторони "вигоряння". Про тяжкість «вигоряння» можна судити за сумою балів усіх шкал.

2. 3. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

Для визначення особливостей емоційного вигорання педагогів та медиків нами була проведена методика «Діагностика рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойко. Дослідження проводився з усією емпіричною вибіркою, проте не одночасно. Можна відзначити в цілому позитивне ставлення до обстеження, у деяких респондентів був відзначений особливий інтерес і до процесу і до результатів психодіагностики.

Спершу нами була проаналізовані результати методики діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойко серед педагогів.

Після обробки отриманих даних вони були оформлені в таблицю для більш наочної картини прояву симптомів емоційного вигорання у обстежених (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

Кількісні показники домінуючого симптому емоційного вигорання серед педагогів за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко (у %)

Симптом	Фаза	Формуюча	Сформована	Домінуюча
Переживання психотравмуючих подій	Фаза I.	11,9	9,5	4,7
Незадоволеність собою		14,6	2,4	0
«Загнаність в клітку»		4,7	0	0
Тривога і депресія		26,3	2,4	2,5
Неадекватне вибіркоче емоційне	Фаза II.	7,3	16,3	9,5

реагування				
Емоційно-моральна дезорієнтація		14,3	7,3	9,5
Розширення сфери економії емоцій		21,4	0	4,7
Редукція професійних обов'язків		14,3	2,4	0
Емоційний дефіцит	Фаза III.	9,5	4,7	14,3
Емоційна відстороненість		19	7,1	4,7
Особистісна відстороненість (деперсоналізація)		23,4	7,3	0
Психосоматичні і психовегетативні порушення		9,5	0	0

Аналізуючи дані, представлені в таблиці, можна відзначити, що у більшості респондентів симптоми емоційного вигорання за всіма фазами знаходяться у стадії формування, але 16,6% опитаних відрізняються симптомами неадекватного вибіркового емоційного реагування, що відповідає розвиненою другою фазою РЕВ.

Подібна картина свідчить, що у даних респондентів формується стратегія економії емоційного реагування, що розповсюджується на всі сфери життєдіяльності. Людині може здаватися, що вона адекватно реагує при

взаємодії з іншими, «береже свої нерви», але з боку це виглядає як повне нехтування інтересами і потребами партнерів по спілкуванню.

Серед симптомів в стані формування найвиразніше проявлені наступні: тривога і депресія; розширення сфери економії емоцій; емоційна і особистісна відстороненість. Вони відносяться до всіх трьох описаним фазами РЕВ. При цьому симптом «Тривога і депресія» вже свідчить про прогресуючий розвиток синдрому, хоча і відноситься до першої стадії. Найбільш проявлені симптоми стадій «резистенцій» і «виснаження» свідчать про проникнення ознак РЕВ у таких сферах діяльності, такі як сімейні і дружні відносини, досугова діяльність, що свідчить про тенденцію деформації ціннісно-сислової сфери.

Розглядаючи синдром емоційного вигорання як цілісний системний феномен можна говорити, що присутність симптомів стадії «напруження» вже свідчить про формування захисних реакцій педагогів на хронічний стан стресу, а також про прагнення придушити симптоми психологічного неблагополуччя. Якихось суттєвих зв'язків рівня прояви РЕВ і стажу професійної діяльності нами виявлено не було.

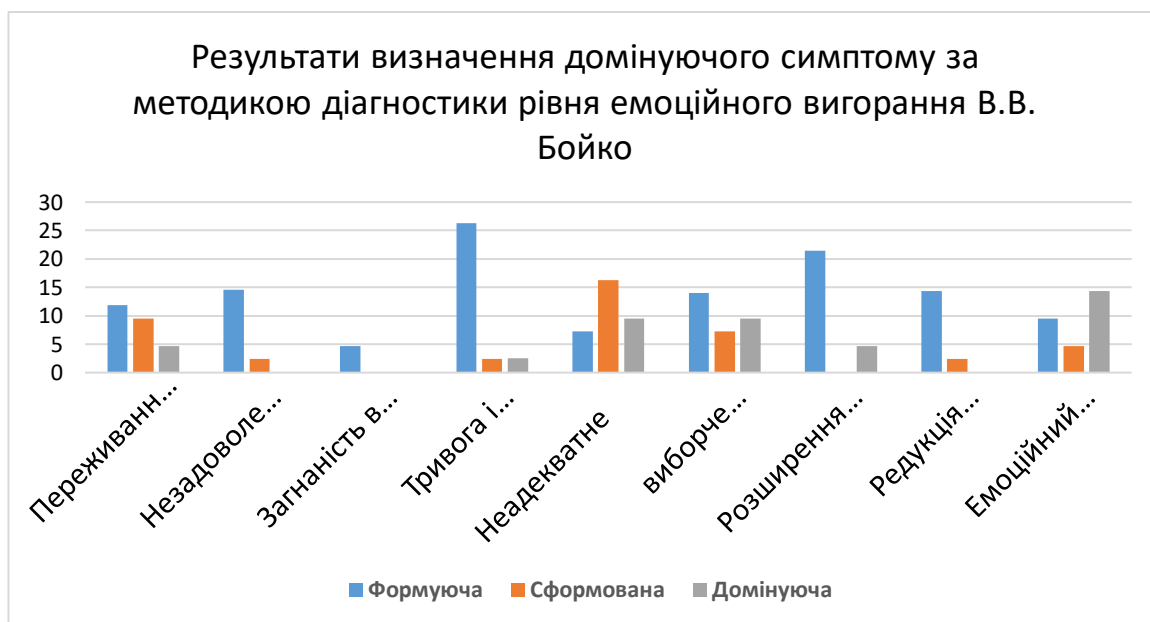


Рис. 2.1. *Результати визначення домінуючого симптому вигорання серед педагогів за методикою діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойко*

За рівнем сформованості фаз емоційного вигорання результати можна представити в такий спосіб (табл. 2.2).

Таблиця 2.2.

Узагальнені кількісні показники рівнів вираженості фаз емоційного вигорання у педагогів за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» за В. В. Бойко (у %)

Фаза	Рівень вираженості		
	Не сформувалася	В стадії формування	Сформована
1.Фаза «напруги»	50	50	-
2. Фаза «резистенції»	-	73,3	26,7
3.Фаза «виснаження»	14,3	50	35,7

У результаті проведеного нами дослідження особливостей синдрому емоційного вигорання у педагогів, можна зробити висновок про те, що практично у всіх обстежених відзначаються симптоми емоційного вигорання, сформовані та проявлені в тій чи іншій мірі вираженості.

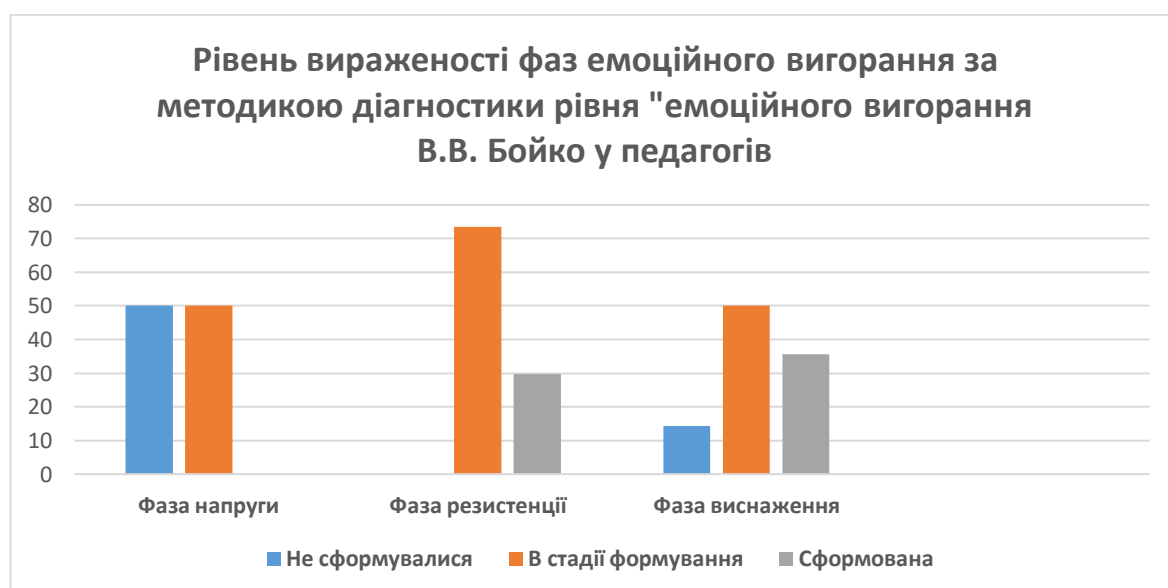


Рис. 2. 2. Рівень вираженості фаз емоційного вигорання у педагогів за методикою діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойко

Далі ми дослідили прояв емоційного вигорання серед працівників медичного профілю. Для цього було використано ті ж методики що і для вивчення емоційного вигорання серед представників педагогічної сфери.

Проаналізуємо отримані результати методики «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко серед працівників медичної сфери, представлені у таб. 2.3.

Таблиця 2.3

Кількісні показники домінуючого симптому емоційного вигорання серед медиків за методикою «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. В. Бойко (у %)

Симптом	Фаза	Формуюча	Сформована	Домінуюча
Переживання психотравмуючих подій	Фаза І.	8,7	9,5	4,7
Незадоволеність собою		7,6	6,4	3,5
«Загнаність в клітку»		4,7	0	0
Тривога і депресія		23,5	7,4	9,5
Неадекватне виборче емоційне реагування	Фаза ІІ.	7,3	15,3	10,5
Емоційно-моральна дезорієнтація		4,3	10,3	19,5
Розширення сфери економії емоцій		21,4	0	4,7
Редукція професійних обов'язків		14,6	7,4	3,5

Емоціональний дефіцит	Фаза III.	9,5	4,7	14,3
Емоційна відстороненість		9	9,1	14,7
Особистісна відстороненість (деперсоналізація)		3,4	7,3	12,3
Психосоматичні і психовегетативні порушення		9,5	4,2	5,3

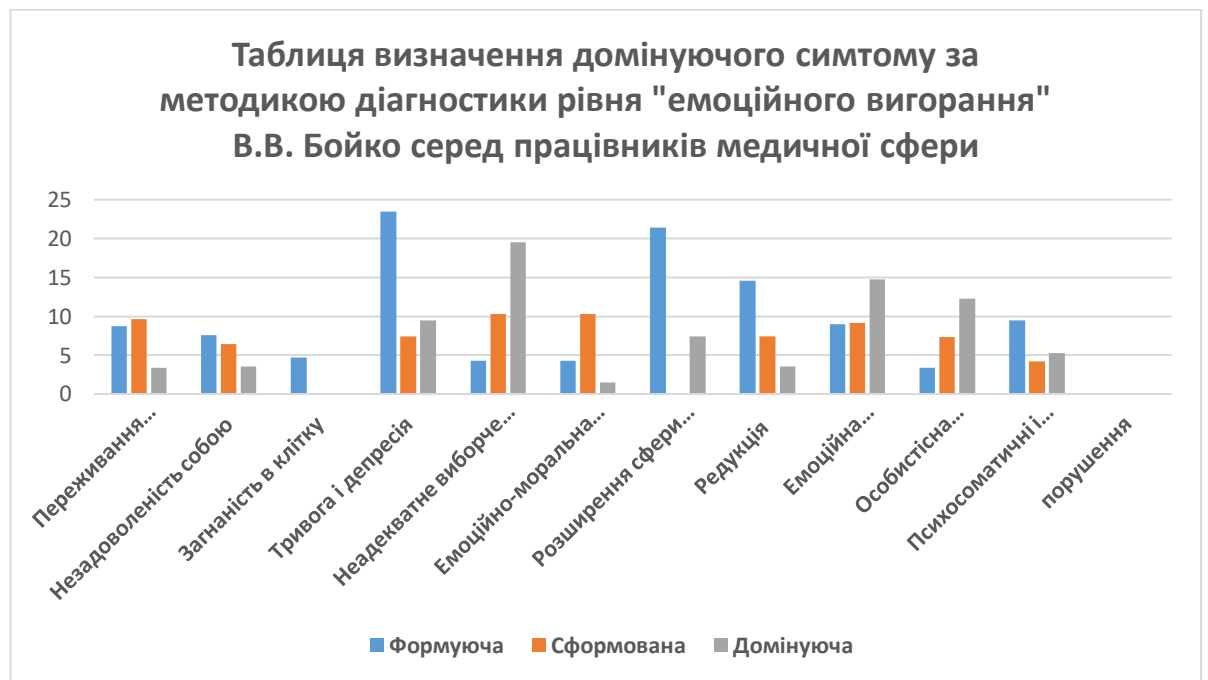


Рис. 2. 3. Таблиця визначення домінуючого симптому за методикою діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойко серед працівників медичної сфери

За отриманими даними, видно що у працівників медичної сфери щодо переживання психотравмуючих подій, формуюча стратегія переважає за такими шкалами: незадоволеність собою (7,6%), тривога і депресія (23,5%), розширення сфери економії емоцій (21,4%), редукція професійних обов'язків(14,6%).

Сформованими є такі критерії у педагогів: неадекватне вибіркоче емоційне реагування (16,3%), особистісна відстороненість (деперсоналізація) (7,3%).

На високому сформованому рівні у медичних працівників переважають такі шкали: Емоційно-моральна дезорієнтація (10,3%), Емоційна відстороненість (9,1%), Особистісна відстороненість (деперсоналізація) (7,3%) .

Таким чином у медичних робітників переважають такі якості: відстороненість (14,7%), дезорієнтація (19,5%), нестабільність почуттів (12,3%) що приводить до появи емоційного вигорання.

Під час дослідно-експериментальної роботи нами було проведена діагностика професійного «вигорання» К. Маслач, С. Джексон, адаптації Н.Е. Водоп'янової.

Таблиця 2.4.

Результати діагностики професійного «вигорання» медичних працівників

Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистісних досягнень	Кількість балів
Людина 1	13	25	66
Людина 2	8	30	60
Людина 3	9	17	42
Людина 4	11	22	56
Людина 5	7	32	54
Людина 6	7	38	68
Людина 7	5	36	54
Людина 8	1	33	41
Людина 9	0	40	49
Людина 10	12	45	23

Людина 11	14	25	67
Людина 12	9	29	60
Людина 13	9	17	43
Людина 14	12	21	56
Людина 15	7	32	54
Людина 16	13	25	67
Людина 17	9	30	60
Людина 18	9	18	43
Людина 19	12	21	56
Людина 20	8	31	54
Людина 21	8	39	68
Людина 22	6	37	54
Людина 23	12	33	41
Людина 24	2	41	47
Людина 25	12	45	24
Людина 26	14	27	65
Людина 27	10	29	60
Людина 28	9	18	45
Людина 29	23	17	23
Людина 30	12	23	57
Середнє	7	32	54

Результати діагностики показали, що у випробуваних показники сформованості синдрому емоційного вигорання не сформовано.

«Емоційне виснаження» – при сформованому симптомі емоційного вигорання максимальна сума балів – 54, а показали в середньому показник нижче за 30 балів.

«Деперсоналізація» - при сформованому емоційному симптомі вигорання максимальна сума балів – 30 балів. Респонденти показали нижче за 15 балів.

«Редукція особистих досягнень» – при сформованому симптомі емоційного вигорання максимальна сума балів – 48. У випробуваних цей показник нижчий - 33,2 бали.

Далі для обох груп розраховані середні показники виразності симптомів емоційного вигорання за опитувальником психічного вигорання (В. Є. Орел, І. Г. Сенін) (табл. 2.5.).

Таблиця 2.5.

Середні показники в групах n1 і n2 за опитувальником психічного вигорання (В. Є. Орел, І. Г. Сенін)

Симптом	Психо-емоційне виснаження	Деперсоналізація	Самооцінка професійної ефективності	Індекс психічного вигорання
Група n1 медики	7,2	7,3	7,4	7,2
Група n2 педагоги	5,2	5,7	5,2	5,4

За симптомами психічного вигорання опитувальника В. Є. Орел, І. Г. Сеніна в групах n 1 і n 2 виявлені наступні середні показники.

Психоемоційне виснаження: група n1 (медики) - 7,2 і група n2 (педагоги) - 5,2 стена.

Деперсоналізація: група n1 - 7,3 і група n2 - 5,7 стена.

Самооцінка професійної ефективності: група n 1 - 7,4 і група n 2 - 5,2 стена.

Індекс психічного вигорання: група n 1 - 7,2 і група n 2 - 5,4 стена.

Для порівняння результатів у групах медиків і педагогів на рис. 2.5. представлені середні показники виразності симптомів психічного вигорання за опитувальником В.Є. Орла, І.Г. Сеніна.

Порівняння середніх показників психічного вигорання дає змогу зробити висновок про те, що в групі інтровертів у порівнянні з екстравертами, всі показники виражені значно сильніше, що означає більш виражене психічне вигорання.

В інтровертів частіше проявляється відчуття утоми, депресивного настрою, небажання взаємодіяти з оточуючими людьми, дратівливість, зниження мотивації, відсутність інтересу до роботи

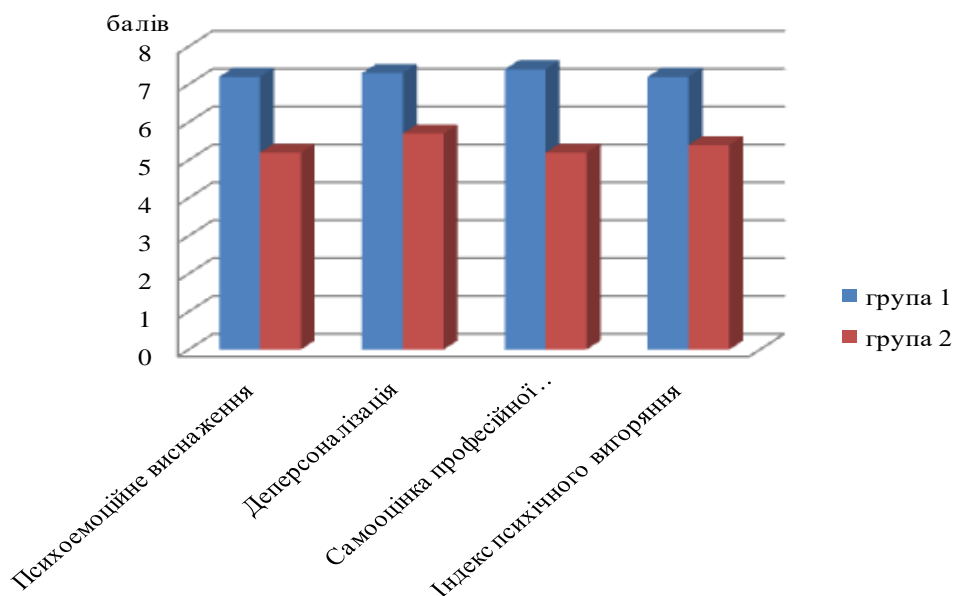


Рис.2.4. Середні показники психічного вигорання за опитувальником В. Є. Орла, І. Г. Сеніна в групах n1 і n2

За всіма симптомами фази напруги: «переживання психотравмуючих обставин», «незадоволеність собою», «загнаність у клітку», «тривога й депресія» показники виразності симптому різняться в групі медиків і педагогів.

У групі медиків переживання психотравмуючих обставин виражено значно вище ніж у педагогів.

Далі нами було проведено порівняльний аналіз отриманих показників за використаними методиками по 2-м групам досліджуваних.

На малюнку 2.6. представлено загальний показник за шкалами:



Рис. 2.5. Загальний показник сформованості компонентів вигорання професійної групи медичних працівників

В таблиці 2.6. представлені результати досліджень ступеня емоційного вигорання професійної групи педагогів.

Таблиця 2.6.

Показники емоційного вигорання у професійної групи педагогів.

Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистісних досягнень	Кількість балів
Людина 1	2	26	43
Людина 2	0	39	45
Людина 3	32	35	42
Людина 4	1	38	48
Людина 5	3	38	47
Людина 6	3	33	51
Людина 7	3	29	52
Людина 8	7	17	39
Людина 9	0	40	49

Людина 10	12	45	23
Людина 11	2	25	44
Людина 12	2	37	45
Людина 13	32	35	43
Людина 14	2	37	48
Людина 15	3	38	47
Людина 16	3	27	43
Людина 17	2	37	45
Людина 18	32	37	43
Людина 19	2	37	48
Людина 20	5	37	48
Людина 21	3	32	52
Людина 22	2	32	53
Людина 23	7	19	39
Людина 24	2	40	49
Людина 25	12	47	25
Людина 26	3	27	43
Людина 27	2	37	43
Людина 28	4	35	48
Людина 29	2	37	23
Людина 30	3	39	43
Середнє арифметичне	6,1	33,2	42,1

Показники синдрому емоційного вигорання говорять про те, що даний синдром у професійній групі педагогів, як і у професійній групі медичних працівників не сформовано:

- «емоційне виснаження» - нижче 20 балів (максимальна сума – 54 бали);

- «деперсоналізація» – нижче 7 балів (максимальна сума – 30 балів);
- «редукція особистих досягнень» – нижче 38 балів (максимальна сума – 48 балів).

На малюнку 2.6. представлені результати досліджень ступеня емоційного вигорання у професійній групі педагогів:

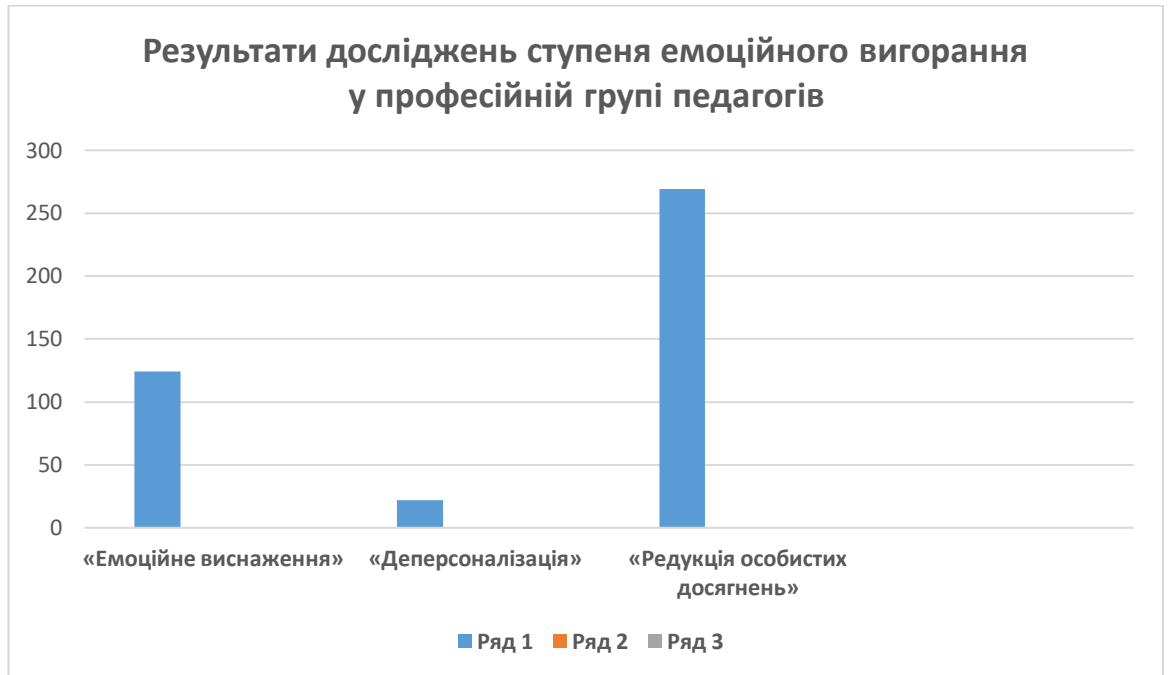


Рис.2.6. Результати досліджень показників сформованості емоційного вигорання у професійній групі педагогів

«Емоційне виснаження» – 124 бали; «Деперсоналізація» – 22 бал; «Редукція особистих досягнень» – 269 бали.

Для порівняння особливостей прояву особистих якостей та сформованості емоційного вигорання у педагогів та медичних працівників був сформований порівняльний аналіз із використанням методів математичної статистики, зокрема виявлені відмінності порівняння результатів педагогів і медиків були піддані статистичному аналізу за U-критерієм Манна-Уїтні. (Див. таб. 2.7.).

Значення Уемп і Укр за методикою "Емоційне вигорання"

В.В. Бойко

фаза		напруга			
симптом		Переживання психотравмуючих обставин	Незадоволеність собою	Загнаність у клітку	Тривога й депресія
Уемп		724	576,5	808,5	433
Укр	p<0,05	1007	1007	1007	1007
	p<0,01	907	907	907	907
Рівень значимості		0,000**	0,000**	0,002**	0,000**
фаза		резистенція			
симптом		Неадекватне емоційне реагування	Емоційно-моральна дезорієнтація	Розширення сфери економії емоцій	Редукція професійних обов'язків
Уемп		657	1168,5	685,5	564
Укр	p<0,05	1007	1007	1007	1007
	p<0,01	907	907	907	907
Рівень значимості		0,000	0,588	0,000	0,000
Фаза		виснаження			
симптом		Симптом емоційного дефіциту	Емоційна виключеність	Деперсоналізація	Психосоматичні порушення
Уемп		571	668,5	628,5	395,5
Укр	p<0,05	1007	1007	1007	1007
	p<0,01	907	907	907	907
Рівень значимості		0,000**	0,000**	0,000**	0,000**

Для порівняння особливостей прояву особистих якостей та сформованості емоційного вигорання у педагогів та медичних працівників був

проведений порівняльний аналіз із використанням методів математичної статистики, зокрема виявлені відмінності порівняння результатів педагогів і медиків були піддані статистичному аналізу за U-критерієм Манна-Уїтні. Отримані результати показали, показали, що значущі відмінності у вираженості симптомів емоційного вигорання спостерігаються фактично за всіма показниками окрім шкали " Емоційно-моральна дезорієнтація ". ступінь сформованості емоційного вигорання професійної групи медичних працівників вище ступеня сформованості емоційного вигорання професійної групи педагогів.

Таблиця 2.8.

Опитувальник «Психічного вигорання» (В. Е. Орел, І. Г. Сенін)

Стен	ПІ	Д	СПЕ	ПІВ	Стен
1	6	6	8	18	1
2	14 листопада	11 листопада	14 грудня	19 31	2
3	16 23	18 24	15 19	32 49	3
4	24 31	18 24	20 25	50 74	4
5	32 38	25 32	26 32	75 107	5
6	39 48	33 45	33 39	108 126	6
7	49 55	47 55	40 46	127 153	7
8	56 60	56 64	47 51	154 175	8
9	61 68	65 69	52 54	176 191	9
10	69 72	70 72	55 56	192 200	10

На малюнку 2.7. відображено загальні результати сформованості синдрому емоційного вигорання професійних груп: педагогів та медичних працівників. Результати показали, що ступінь сформованості емоційного вигорання професійної групи медичних працівників вище ступеня сформованості емоційного вигорання професійної групи педагогів: педагоги – 415 балів, медичні працівники – 490 балів.



Рисунок 2. 7. Порівняльний аналіз сформованості емоційного вигорання професійної групи педагогів та медичних працівників

Таким чином, за результатами проведеного дослідження ми бачимо, що медичні працівники найбільш схильні до виникнення синдрому емоційного вигорання через специфіку професійної діяльності: на них лежить великий тягар відповідальності за здоров'я та життя своїх пацієнтів.

Висновки до розділу 2

За результатами емпіричного дослідження всіх 3-х методик можна відзначити, що у вибірці присутні респонденти, які набрали високі і вкрай високі показники за шкалою «психоемоційне виснаження», що свідчить про прогресуючий процес непоправною розтрата емоційних, інтелектуальних і фізичних ресурсів особистості як педагогів, так і медиків та проявляється видимими ознаками втоми, емоційної холодності і, навіть, дратівливості по несуттєвому приводу, появою компонентів депресивних станів.

У працівників медичної сфери формуюча стратегія переважає у таких шкал: незадоволеність собою, тривога і депресія, розширення сфери економії емоцій, редукція професійних обов'язків. Сформованими є такі критерії у педагогів: Неадекватне виборче емоційне реагування, особистісна

відстороненість (деперсоналізація). На високому сформованому рівні у медичних працівників переважають такі шкали: Емоційно-моральна дезорієнтація, Емоційна відстороненість, Особистісна відстороненість (деперсоналізація). Таким чином у медичних робітників переважають такі якості: відстороненість, дезорієнтація, нестабільність почуттів що приводить до появи емоційного вигорання.

Діагностика професійного «вигорання» К. Маслач, С. Джексон, В адаптації Н.Е. Водоп'янової показала, що медичні працівники найбільш схильні до виникнення синдрому емоційного вигорання через специфіку професійної діяльності: на них лежить великий тягар відповідальності за здоров'я та життя своїх пацієнтів.

ВИСНОВКИ

Проведений теоретичний та емпіричний аналіз проблеми особливостей прояву емоційного вигорання у представників різних професій дав нам можливість прийти до таких висновків.

1. У науковій літературі існує декілька підходів до розуміння моделей структури та особливостей виникнення і прояву синдрому емоційного вигорання, зокрема: *Одновимірна модель* - де вигорання - це стан фізичного і психічного й, передусім, емоційного виснаження, викликане тривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях спілкування. *Двофакторна модель* - де в синдром емоційного вигорання входять емоційне виснаження, афективний стрес, нервові напруження, деперсоналізація. *Трикомпонентна модель* - де вигорання розглядається як тривимірна конструкція, включає в себе емоційне виснаження, деперсоналізацію і редукування особистих досягнень. Загалом, емоційне вигорання, на думку багатьох дослідників, є основною складовою професійного вигорання і проявляється в переживаннях зниженого емоційного тону, втрати інтересу до навколишнього або емоційному перенасиченні, в агресивних реакціях, вибухах гніву, поява симптомів депресії. Й передусім – це виявляється у професіях людина-людина, до яких відносяться і педагогічні та медичні професії.

Отже, *синдром емоційного вигорання* - це вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі впливи. Це набутий стереотип емоційної, найчастіше професійної, поведінки. Синдром емоційного вигорання виникає поетапно, коли в наявності всі три фази стресових проявів: нервові напруження, резистенція (опір) і виснаження (деперсоналізація).

2. За результатами емпіричного дослідження загальний аналіз рівня та особливостей вираженості фаз емоційного вигорання у досліджуваних показав, що фаза «напруженість» у всій сукупності респондентів (і медиків, і педагогів) знаходиться на етапі формування.

Максимальна кількість вже сформованих симптомів відзначається на фазі «резистенції», у педагогів, коли відбувається накопичення роздратування, почуття незадоволеності своїм професійним і особистим життям. Причини подібним явищам педагоги, як правило, бачить в напруженості праці і залишкових явищах стресу, що посилює прояви ознак емоційного вигорання.

У працівників медичної сфери емоційне вигорання на етапі формування «резистенції», переважає у таких шкал: незадоволеність собою, тривога і депресія, розширення сфери економії емоцій, редукція професійних обов'язків.

У педагогів у фазі (деперсоналізація та виснаження) переважає неадекватне вибіркоче емоційне реагування, особистісна відстороненість.

У медичних працівників у фазі (деперсоналізація та виснаження) переважають такі якості: відстороненість, дезорієнтація, нестабільність почуттів.

3. Для порівняння особливостей прояву особистих якостей та сформованості емоційного вигорання у педагогів та медичних працівників був проведений порівняльний аналіз із використанням методів математичної статистики, зокрема, виявлені відмінності порівняння результатів педагогів і медиків були піддані статистичному аналізу за U-критерієм Манна-Уїтні.

Результати аналізу показали, що ступінь сформованості емоційного вигорання професійної групи медичних працівників значуще відрізняється та вище ступеня сформованості емоційного вигорання професійної групи педагогів фактично за всіма показниками, окрім шкали “Емоційно-моральна дезорієнтація”. Можемо припустити, що це може бути викликано, в тому числі, й потенційно більшою залученістю медиків до військових дій на території України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Березовська Л.І. Актуальні проблеми розвитку особистості у сучасному суспільстві / І.І. Алмашій, Л.І. Березовська, І.І. Брецько та ін.; за заг. ред. Т.Д. Щербан. – Київ: Інтерсервіс, 2015. 293 с.
2. Березовська Л.І. Взаємозв'язок внутрішньо особистісних конфліктів з психологічними особливостями особистості вчителів / Л.І. Березовська // Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Т. VII. Екологічна психологія. – Вип. 32. – Житомир: ЖДУ ім. І. Франка, 2013. – С. 6–14.
3. Бойко В.В. Энергия эмоций. Санкт-Петербург: Питер, 2004. 474 с.
4. Брецько І.І. Психологічна симптоматика емоційного вигорання особистості / І.І. Брецько // Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка. Інституту психології ім. Г.С.. Костюка НАПН України. - Вип. №12. - 2011. - С. 110- 120.
5. Булатевич Н.М. Синдром емоційного вигорання вчителя: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук спец. 19.00.04 «Медична психологія» / Н.М. Булатевич. – Київ, 2004 19 с.
6. Варій М.Й. Психологія особистості: навч. посіб. / В.І. Варій. – Київ: Центр навч. літ., 2008. 592 с.
7. Галецька І.І. Особливості емоційного вигорання менеджерів з різним рівнем самоактуалізації. Актуальні проблеми психології. Т. 5. Вип. 6. 2007. С. 89–95.
8. Дудяк В. Емоційне вигорання. К. : Главник, 2007. 128 с.
9. Зайчикова Т.В. Діагностика та профілактика синдрому професійного вигоряння у вчителів: метод. реком. / Т.В. Зайчикова. – Київ, Рівне, 2003. - 24 с
10. Зелінська Я. Особливості психічного вигорання в аспекті професійного стресу / Соціальна психологія №6 (38), – 2009. –135 с.

11. Ільєнко, М. М., Пузіков, Д. О.. Професійне «вигорання» фахівців соціальної роботи: фактори, зміст, шляхи запобігання та подолання. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: тези доповідей. Київ: Університет «Україна», 2008. С. 306–309.
12. Карамушка Л.М., Гнускіна Г.В. Психологія професійного вигорання підприємців: монографія. Київ : Логос, 2018. 198 с.
13. Кондратюк Т.В. Світоглядні аспекти внутрішніх конфліктів особистості / Т.В. Кондратюк // Конфлікти в суспільстві: діагностика і профілактика : III Міжнар. наук.-практ. конф. – Київ–Чернівці, 1995. – С. 96–97.
14. Прогнозування та запобігання синдрому професійного вигорання і хронічної втоми учителів фізичної культури / О.М. Киселиця, А.М. Богданюк, Л.В. Гуліна, Р.М. Свекла. Молодий вчений. 2018. № 3.3 (55.3). С. 89–92.
15. Маляр-Газда Н.М. Емоційне вигорання – актуальна проблема медицини сьогодні. Проблеми клінічної педіатрії. 2015. № 3. С. 27–31.
16. Марута Н.О., Чабан О.С., Каленська Г.Ю. Особливості емоційного вигорання в працівників сфери охорони неврологічного та психічного здоров'я. Міжнародний неврологічний журнал. 2019. № 7 (109). С. 22–30.
17. Матвієнко О. Культура здоров'я та синдром психоемоційного «вигорання»: стратегія і тактика подолання / Матвієнко О., Пересадін М., Андросов Є. – [Електронний ресурс] – <http://www.personal.in.ua/>
18. Международная классификация болезней (10-й пересмотр) / под ред. Н.Ю. Нуллера, С.Ю. Циркина. Москва: Сфера, 2005. 307 с.
19. Ожогова Е. Г. Взаимосвязь синдрома «психического выгорания и особенностей ценностно-смысловой сферы у педагогов. Психологический журнал. 2008. Т. 5. № 3. С. 17–28.
20. Орел В.Е. Синдром психического выгорания личности / В.Е. Орел. – М.: ИП РАН, 2005. – 330 с.

21. Освіта дорослих: енциклопедичний словник / упоряд. : Н.Г. Протасова, Ю.О. Молчанова, Т.В. Куренна ; ред. рада : В.Г. Кремень, Ю.В. Ковбасюк, Н.Г. Протасова та ін.; Нац. акад. пед. наук України, Нац. акад. держ. упр. при Президентові України та ін. Київ : Основа, 2014. С. 443.
22. Пампуха Л.О. Гендерні стереотипи в структурі рольового конфлікту жінки керівника: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.05 «Соціальна психологія» / Л.О. Пампуха. – Київ, 2006. – 20 с
23. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Москва: Гэотар-Медиа, 2010. 880 с.
24. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти / [Максименко С.Д., Карамушка Л.М., Зайчикова Т.В. та ін.]. – К.: Міленіум, 2004. – 264 с.
25. Скотт Плус. "Крістіна Маслах". Maslach.socialpsychology.org. Отримано 2012-06-27.
26. Скорик, Т. В.. Профілактика синдрому «професійного вигорання» соціальних працівників як необхідна умова професійної готовності. Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя. Психолого-педагогічні науки. (3). 2011, С. 98–100.
27. Темиров Т.В. Психологические закономерности динамики психического выгорания личности педагога : автореф. дисс. ... докт. психол. наук : 19.00.07. Нижний Новгород, 2011. – 44 с.
28. Юрків, Я. І. Синдром «професійного вигорання» соціальних педагогів при роботі з сім'ями розумово відсталих дітей. Соціальна педагогіка: теорія та практика. 2010, С. 76–82.
29. Чубук Р. В. Подолання синдрому професійного вигорання у майбутніх соціальних працівників. 2012. – 357 с.
30. Ушакова І.В. Супервізія: навчальний посібник. Миколаїв : Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2011. - 228 с.

31. Федосова Л. О., Подгородецька О. О., Вплив емпатії на формування синдрому емоційного вигорання у медичних працівників, Науковий журнал «Психологія», 2016. URL: http://medpsychology.pp.ua/emociyne_vygorannya_med (дата звернення: 9.11.2020)
32. Федоренко А. Ф. Психологічні чинники попередження та подолання професійної дезадаптації у майбутніх психологів-практиків: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук.: спец.: 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія, 2008. 22 с.
33. Яценко Т.С. Психологічні основи групової психокорекції / Т.С. Яценко. – Київ, 1996. – 263 с.
34. Яценко Т.С. Социально-психологическое обучение в подготовке будущих учителей / Т.С. Яценко. – Київ : Вища школа, 1987. – 110 с.
35. Матвієнко О. Культура здоров'я та синдром психоемоційного «вигорання»: стратегія і тактика подолання / Матвієнко О., Пересадин М., Андросов Є. – [Електронний ресурс] – <http://www.personal.in.ua/>
36. Campbell D. BMJ findings reveal sleep problems, burnout and drink dependency due to heavy workloads // The Guardian. [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <https://www.theguardian.com/society/2019/may/16/doctors-turn-to-alcohol-food-and-drugs-to-cope-with-work-stress> (дата обращения 09.10.2019)
37. Wu H., Liu L., Wang Yn., Gao F., Zhao X., Wang L. Factors associated with burnout among Chinese hospital doctors: a cross-sectional study // BMC Public Health volume [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-786> (дата обращения 09.10.2019)
38. Cherniss C. Long-term consequences of burnout: An exploratory study. Journal of Organizational Behavior. 1992. Vol. 13 (1). P. 1–11.
39. Maslach C. Job burnout: How people cope. Public Welfare. 1978. No 34. P. 111–124.

40. Maslach C., Pines A. Burnout: The loss of human caring. *Experiencing Social Psychology*. N. Y.: Knopf, 1979. P. 246.
41. Miller D. Stress and Burnout in HIV. *AIDS*. 1996. Vol. 10 (supl.). P. 213–219.
42. Pines A.M. Burnout: An existential perspective. *Professional burnout: Recent developments in the theory and research* / Ed. W.B. Schaufeli, Cr. Maslach & T. Marek. Washington DC: Taylor & Francis, 1993. P. 33–51.
43. Schaufeli W.B., Enzmann D. *The burnout companion to study & practice; a critical analysis*. London : Taylor and Francis, 1998. P. 77–85.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика діагностики рівня «емоційного вигорання» В. В. Бойко

Інструкція. Читайте судження і відповідайте «так» або «ні». Візьміть до уваги, що якщо у формулюваннях опитувальника йдеться про партнерів, то маються на увазі суб'єкти вашої професійної або навчальної діяльності - колеги, учні та інші люди, з якими ви щодня працюєте або вчитеся.

- 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 і якісно, повільніше).
- 5. Теплоота взаємодії з партнерами дуже залежить від мого настрою - хорошого або поганого.
- 6. Від мене як професіонала мало залежить благополуччя партнерів.
- 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 взаємодія).
- 9. Мені здається, що емоційно я не можу дати партнеру того, що вимагає професійний обов'язок.
- 10. Моя робота притуплює емоції.
- 11. Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу на роботі.
- 12. Чи буває, я погано засинаю (сплю) через переживання, пов'язаних з роботою.

- 13. Взаємодія з партнерами вимагає від мене великої напруги.
- 14. Робота з людьми приносить все менше задоволення.
- 15. Я б змінив місце роботи, якби випала нагода.
- 16. Мене часто засмучує те, що я не можу належним чином надати партнераві 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 зробити все як треба, не скоротять чи і т.п.
- 29. Якщо партнер мені неприємний, я намагаюся обмежити час спілкування з ним або приділяти йому менше уваги.
- 30. У спілкуванні на роботі я дотримуюся принципу: «не роби людям добра, не отримаєш зла».

- 31. Я охоче розповідаю домашнім про свою роботу.
- 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 думки 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. Останнім часом я часто помиляюся в оцінці ділових партнерів.
- 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. По роботі зустрічаються настільки неприємні люди, що мимоволі бажаєш їм чогось поганого.

- 48. Після спілкування з неприємними партнерами у мене буває погіршення фізичного або психічного самопочуття.
- 49. На роботі я відчуваю постійні фізичні і психологічні перевантаження.
- 50. Успіхи в роботі надихають мене.
- 51. Ситуація на роботі, в якій я опинився, здається безвихідною (майже безвихідною).
- 52. Я втратив спокій через роботу.
- 53. Протягом останнього року була скарга (були скарги) на мою адресу з боку партнера (партнерів).
- 54. Мені вдається берегти нерви завдяки тому, що багато з того, 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.
- 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 через те, 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. Стани, прохання, потреби партнерів зазвичай мене щиро хвилюють.
- 70. Працюючи з людьми, я зазвичай як би ставлю екран, що захищає 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 невдало.
- 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 (ні як не позначається) на 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.

Обробка даних

Кожен варіант відповіді попередньо оцінений компетентними суддями тих чи інших числом балів - зазначається в ключі поруч з номером судження

в дужках. Це зроблено тому, що ознаки, включені в симптом, мають різне значення у визначенні його важкості. Максимальну оцінку в 10 балів отримав від суддів ознака, найбільш показовий для симптому.

Відповідно до «ключем», здійснюються такі підрахунки:

1) визначається сума балів роздільно для кожного з 12 симптомів (по чотири в кожній з трьох фаз) вигорання;

2) підраховується сума показників симптомів для кожної з трьох фаз формування вигорання;

3) перебуває підсумковий показник синдрому емоційного вигорання - сума показників усіх 12 симптомів.

«Напруга»

1. Переживання психотравмуючих обставин:

+ 1 (2), +13 (3), +25 (2), - 37 (3), +49 (10), +61 (5), - 73 (5).

2. Незадоволеність собою:

-2 (3), +14 (2), +126 (2), - 38 (10), - 50 (5), +62 (5), +74 (3).

3. «Загнаність в клітку»:

+3 (10), +15 (5), +27 (2), +39 (2), +51 (5), +63 (1), - 75 (5).

4. Тривога і депресія:

+4 (2), +16 (3), +28 (5), +40 (5), +52 (10), +64 (2), +76 (3).

«Резистенції»

1. Неадекватне виборче емоційне реагування:

+ 5 (5), - 17 (3), +29 (10), +41 (2), +53 (2), +65 (3), +77 (5).

2. Емоційно-моральна дезорієнтація:

+ 6 (10), - 18 (3), +30 (3), +42 (5), +54 (2), +66 (2), - 78 (5).

3. Розширення сфери економії емоцій:

+ 7 (2), +19 (10), - 31 (2), +43 (5), +55 (3), +67 (3), - 79 (5).

4. Редукція професійних обов'язків:

+ 8 (5), +20 (5), +32 (2), - 44 (2), +56 (3), +68 (3), +80 (10).

«Виснаження»

1. Емоційний дефіцит:

+ 9 (3), +21 (2), +33 (5), - 45 (5), +57 (3), - 69 (10), +81 (2).

2. Емоційна відстороненість:

+ 10 (2), +22 (3), - 34 (2), +46 (3), +58 (5), +70 (5), +82 (10).

3. Особистісна відстороненість (деперсоналізація):

+ 11 (5), +23 (3), +35 (3), +47 (5), +59 (5), +72 (2), +83 (10).

4. Психосоматичні і психовегетативні порушення:

+ 12 (3), +24 (2), +36 (5), +48 (3), +60 (2), +72 (10), +84 (5).

Інтерпретація результатів

Запропонована методика дає докладну картину синдрому «емоційного вигорання». Перш за все, треба звернути увагу на окремо взяті симптоми. Показник вираженості кожного симптому коливається в межах від 0 до 30 балів:

- 1) 9 і менше балів - не склалося симптом;
- 2) 10-15 балів - складаний симптом;
- 3) 16 і більше - сформований симптом.

Симптоми з показником 20 і більше балів відносяться до домінуючих у фазі або в усьому синдром емоційного вигорання.

Методика дозволяє побачити провідні симптоми вигорання. Істотно важливо відзначити, до якої фази формування стресу належать домінуючі симптоми і в якій фазі їх найбільше число.

Подальший крок в інтерпретації результатів опитування - осмислення показників фаз розвитку стресу - «напруга», «резистенція», «виснаження». У кожній з них оцінка можлива в межах від 0 до 120 балів. Однак зіставлення балів, отриманих для фаз, неправомірно, бо не свідчить про їх відносної ролі або внесок у синдром. За кількісними показниками правомірно судити тільки про те, наскільки кожна фаза сформувалася, яка фаза сформувалася в більшій чи меншій мірі:

- 1) 36 і менше балів - фаза не сформувалася;
- 2) 37-60 балів - фаза в стадії формування;
- 3) 61 і більше балів - сформована фаза.

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.

Висвітлюються такі питання:

- 1) які симптоми домінують;
- 2) якими склалися і домінуючими симптомами супроводжується «виснаження»;
- 3) можна пояснити чи «виснаження» (якщо воно виявлено) факторами професійної діяльності, що увійшли в симптоматику «вигорання», або суб'єктивними факторами;
- 4) який симптом (які симптоми) найбільше обтяжують емоційний стан особистості;
- 5) в яких напрямках треба впливати на виробничу обстановку, щоб знизити нервові напруження;
- 6) які ознаки і аспекти поведінки самої особистості підлягають корекції, щоб емоційне вигорання не завдавало шкоди їй, професійній діяльності і партнерам.

Опитувальник психічного вигорання (В. Е. Орел, І. Г. Сенін)

Інструкція. У опитувальнику 50 тверджень. Будь ласка прочитайте уважно кожне з них і обведіть та відповідь, яка найбільше відповідає Вашій думці.

АС - абсолютно згоден

З - згоден

Нев - нейтральне відношення

Н - не згоден

АН - абсолютно не згоден

№	Питання	АС	З	Нев	Н	АН
1	Я намагаюся не втрачати оптимізму, не дивлячись на всі труднощі моєї професії					
2	Я завжди терплячий і уважний при роботі з клієнтом, незалежно від його поведінки та ставлення до мене					
	Я втомлююся від того, що через роботу у мене не вистачає часу на мою сім'ю і особисте життя					
	Як правило, на роботі я відчуваю сильне фізичне напруження і втому					
	Я думаю, що в житті у мене є щось важливіше роботи					
	Мені здається, що останнім часом я став працювати трохи гірше					
	Мені здається, що моя робота ожорсточує мене емоційно					
	Участь у дискусіях на професійні теми швидко стомлює мене					
	Я помічаю, що стаю черствим по відношенню до людей					
	Мені здається, що мої клієнти не задоволені рівнем моєї компетентності					
	Заспокійливі та снодійні засоби часто допомагають мені заснути і забути про роботу					
	Я відчуваю, що в деяких своїх проблемах клієнти звинувачують мене					
	Вираз «ініціатива карається» здається мені цілком справедливим					
	Думаю, що робота з людьми дуже підходить для мене					
	Я засуджую тих своїх колег, для яких рішення власних проблем важливіше вирішення проблем їх клієнтів					
	Коли я бачу когось із своїх клієнтів на вулиці, то намагаюся перейти на інший бік					
	Навіть під час відпустки я не можу повністю відновити свої сили					
	Мені здається, що багато моїх колег працюють більше і краще, ніж я					
	Вираз «професія нічого не додає в людині і нічого не віднімає у нього» абсолютно невірна					

Все частіше помічаю, що намагаюся скоріше звільнитися від чергового клієнта					
Я кожен день з нетерпінням чекаю закінчення робочого дня					
Я часто скаржуся на здоров'я без чітко визначених симптомів					
Дискусії на професійні теми часто здаються мені нецікавими й непотрібними					
Вранці мені завжди буває важко вставати і йти на роботу					
Я думаю, що не помилився у виборі своєї професії					
Кінець робочого тижня для мене справжнє свято					
Робота з людьми за принципом «порятунок потопаючих - справа рук самих потопаючих» для мене неприйнятна					
На роботі я постійно відчуваю емоційне напруження					
Я отримую задоволення як від результатів роботи, так і від її процесу					
У мене часто без особливої причини починає боліти голова або шлунок					
Нерозуміння з боку клієнтів часто мене дратує					
Я дуже рідко обговорюю зі своїми колегами те, що я роблю на роботі					
Думаю, що якщо б з'явилася можливість, я б змінив професію					
Я можу довго слухати мого клієнта про його проблеми і не відчуваю при цьому роздратування					
Часто після спілкування з моїми клієнтами в мене болить голова					
Я відчуваю, що робота сильно позначається на моєму фізичному здоров'ї					
Після роботи мені хочеться швидше забути про те, що я робив протягом робочого дня					
Зараз моя професія подобається мені так само, як і на початку кар'єри					
Я отримую мало задоволення від того, що я роблю на роботі					
Більшість моїх клієнтів досить нудні і нецікаві люди					
Думаю, що більшість моїх клієнтів вважають мене чуйною і уважною людиною					
Останнім часом я часто відчуваю байдужість до своєї роботи					
Мені важко встановлювати або підтримувати тісні контакти з людьми під час роботи					
Часом мені подобається «з головою іти в роботу», віддаючи роботі всі свої сили					
Вважаю, що я цілком компетентний у вирішенні своїх професійних питань					

	Більшість моїх клієнтів не заслуговують того, щоб витратити на них багато часу					
	Коли я працюю з людьми, я уважно слухаю свого співрозмовника, намагаючись не думати про щось інше					
	В цілому мені подобається моя робота					
	Більшість оточуючих мене людей думають тільки про себе, не піклуючись про інших					
	Нерозуміння моїх клієнтів дратує мене					

Обробка

прямі				
АН	Н	Неї	АС	З
0	1	2	3	4
зворотні				
АН	Н	Неї	АС	З
4	3	2	1	0

Ключ:

Шкала ПІ:

прямі пункти: 3, 4, 8, 11, 17, 21, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 36, 37, 39, 42

зворотні пункти: 1, 14

Шкала Д

прямі пункти: 7, 8, 12, 16, 20, 31, 35, 40, 43, 46, 49, 50

зворотні пункти: 2, 15, 27, 34, 41, 47

Шкала СПЕ

прямі пункти: 5, 6, 10, 13, 18, 23, 33

зворотні пункти: 19, 25, 29, 38, 44, 45, 48

Переклад сирих балів у Стен

Стен	ПІ	Д	СПЕ	ПІВ	Стен
1	6	6	8	18	1
2	14 липня	11 липня	14 вересня	19 31	2
3	16 23	17 грудня	15 19	32 49	3
4	24 31	18 24	20 25	50 74	4
5	32 38	25 32	26 32	75 107	5
6	39 48	33 45	33 39	108 126	6
7	49 55	47 55	40 46	127 153	7
8	56 60	56 64	47 51	154 175	8
9	61 68	65 69	52 54	176 191	9
10	69 72	70 72	55 56	192 200	10

Додаток В

Діагностика професійного «вигоряння» К. Маслач, С. Джексон, адаптації Н.Е. Водоп'янової.

Інструкція: «Відповідайте, будь ласка, як часто ви відчуваєте почуття, перелічені у опитувальнику. Для цього на бланку відповідей відзначте по кожному пункту варіант відповіді: "ніколи", "дуже рідко", "іноді", «часто», «дуже часто», «щодня».

Текст діагностики професійного «вигоряння» К. Маслач, С. Джексон, у адаптації Н.Є. Водоп'янової:

1. «Я відчуваю емоційно спустошеним».
2. Після роботи я відчуваюся як вичавлений лимон.
3. Вранці я відчуваю втому та небажання йти на роботу.
4. Я добре розумію, що відчувають мої підлеглі і колеги, і намагаюся враховувати це на користь справи.
5. Я відчуваю, що спілкуюся з деякими підлеглими та колегами як із предметами (без теплоти та розташування до них).
6. Після роботи на деякий час хочеться усамітнитися від усіх і всього.
7. Я вмю знаходити правильне рішення у конфліктних ситуаціях, що виникають під час спілкування з колегами.
8. Я відчуваю пригніченість та апатію.
9. Я впевнений, що моя робота потрібна людям.
10. Останнім часом я став більш черствим по відношенню до тих, з ким працюю.
11. Я помічаю, що моя робота робить мене запеклим.
12. У мене багато планів на майбутнє, і я вірю в їхнє здійснення.
13. Мене робота все більше мене розчаровує.
14. Мені здається, що я надто багато працюю.
15. Буває, що мені дійсно байдуже те, що відбувається з деякими моїми підлеглими та колегами.

16. Мені хочеться усамітнитися і відпочити від усього та всіх.

17. Я легко можу створити атмосферу доброзичливості та співробітництва у колективі.

18. Під час роботи я відчуваю приємне поживлення.

19. Завдяки своїй роботі я вже зробив у своєму житті багато справді цінного.

20. Я відчуваю байдужість і втрату інтересу до багато чого, що тішило мене у моїй роботі.

21. На роботі я спокійно впораюся з емоційними проблемами.

22. Останній час мені здається, що колеги та підлеглі все частіше перекладають на мене тягар своїх проблем та обов'язків

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

Варіанти відповідей оцінюються так: «ніколи» - 0 балів, «дуже рідко» – 1 бал, «іноді» – 3 бали, «часто» – 4 бали, «дуже часто» – 5 балів, «щодня» – 6 балів.

Ключ до опитувальника.

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

«Деперсоналізація» – відповіді «так» за пунктами 5, 10, 11, 22 (максимальна сума балів – 30).

"Редукція особистих досягнень" - відповіді "так" за пунктами 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 (максимальна сума балів – 48).

Чим більша сума балів за кожною шкалою окремо, тим більша у обстеженого виражені різні сторони "вигорання". Про тяжкість "вигорання" можна судити за сумою балів усіх шкал.