

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
Факультет гуманітарно-педагогічний**

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

Завідувач кафедри
соціальної роботи та реабілітації
(назва кафедри)

_____ Сопівник І. В.
(підпис) (ПІБ)

« _____ » _____ 2025 р.

БАКАЛАВРСЬКА КВ АЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

Спеціальність 231 Соціальна робота
(код і назва)

Гарант освітньої програми

доктор педагогічних наук, професор
(науковий ступінь та вчене звання)

_____ Осадченко І. І.
(підпис) (ПІБ)

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

кандидат педагогічних наук
(науковий ступінь та вчене звання)

_____ Власенко К.О.
(підпис) (ПІБ)

Виконала

_____ (підпис)

_____ Одарченко Є.В.
(ПІБ студента)

КИЇВ – 2025

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
Факультет гуманітарно-педагогічний**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

соціальної роботи та реабілітації

(назва кафедри)

Сопівник І. В.

(підпис)

(ПІБ)

« _____ » _____ 2025 р.

З А В Д А Н Н Я

**на виконання бакалаврської кваліфікаційної роботи
студентки**

Одарченко Євгенії Володимирівні

Спеціальність 231 Соціальна робота

(код і назва)

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи (дипломного проекту бакалавра)

«Профілактика професійного вигорання соціальних працівників»

затверджена наказом ректора НУБіП України від «08» 04 2025 року № 581 «С»

Термін подання завершеної роботи (проекту) на кафедру «20» травня 2025 р.

(рік, місяць, число)

Вихідні дані до бакалаврської кваліфікаційної роботи: *наукові розробки вітчизняних і зарубіжних учених; матеріали періодичних видань; навчальна та довідкова література з теми дослідження.*

Перелік питань, які потрібно розробити:

1. Проаналізувати сутність і структуру феномену професійного вигорання у соціальній сфері;
2. Вивчити вітчизняний та зарубіжний досвід профілактики професійного вигорання соціальних працівників;
3. Діагностувати рівні професійного вигорання соціальних працівників;
4. Обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання серед соціальних працівників.

Дата видачі завдання «13» вересня 2024 р.

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

Власенко К.О.

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Завдання прийняла до виконання

(підпис)

Одарченко Є.В.

(прізвище та ініціали студента)

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ	8
1.1. Сутність поняття професійного вигорання соціальних працівників.....	8
1.2. Соціально-психологічні фактори виникнення професійного вигорання соціальних працівників)..	16
<i>Висновки до першого розділу</i>	23
РОЗДІЛ 2. ВИВЧЕННЯ СТАНУ ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ	26
2.1. Український та міжнародний досвід профілактики професійного вигорання соціальних працівників.	26
2.2. Діагностика рівнів професійного вигорання соціальних працівників ...	37
<i>Висновки до другого розділу</i>	48
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ УМОВ ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ	50
3.1. Обґрунтування та реалізація соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання соціальних працівників.....	50
3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експериментальної роботи.....	57
<i>Висновки до третього розділу</i>	65
ВИСНОВКИ	68
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	70
ДОДАТКИ	78

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна бакалаврська робота на тему «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників» має таку структуру: 1) картку кваліфікаційної бакалаврської роботи; 2) титульний аркуш; 3) завдання до виконання кваліфікаційної бакалаврської роботи; 4) реферат; 5) зміст; 6) вступ; 7) основну частину (три розділи); 8) загальні висновки; 9) список використаних джерел; 10) додатки. У роботі подано 1 додаток, 2 таблиці та 6 рисунків. Список використаних джерел охоплює 53 позиції. Загальний обсяг бакалаврської кваліфікаційної роботи становить 80 сторінок.

У першому розділі розглянуто теоретичні засади дослідження професійного вигорання в контексті соціальної роботи, охарактеризовано його сутність, динаміку розвитку та соціально-психологічні чинники, що зумовлюють виникнення цього синдрому у фахівців соціальної сфери.

У другому розділі «Вивчення стану профілактики професійного вигорання соціальних працівників» проаналізовано український та міжнародний досвід запобігання професійному вигоранню, а також проведено діагностику рівнів професійного вигорання серед соціальних працівників із використанням валідних психодіагностичних методик.

У третьому розділі «Експериментальна робота з перевірки ефективності соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання соціальних працівників» обґрунтовано та реалізовано ефективність комплексу соціально-психологічних умов, що сприяють зниженню проявів вигорання. Представлено результати порівняльного аналізу показників до та після експериментального впливу, що засвідчили позитивну динаміку психоемоційного стану фахівців.

Ключові слова: соціальна робота, професійне вигорання, емоційне виснаження, соціальний працівник, психоемоційне благополуччя, профілактика, соціально-психологічні умови, стресостійкість, емоційна регуляція.

ВСТУП

Сучасні трансформаційні процеси у суспільстві, зростання рівня соціальної напруженості, ускладнення життєвих обставин уразливих верств населення зумовлюють підвищення вимог до якості надання соціальних послуг. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває питання забезпечення психоемоційного благополуччя фахівців соціальної сфери, які працюють в умовах високого емоційного навантаження. Одним із найпоширеніших ризиків професійної діяльності соціального працівника є розвиток синдрому професійного вигорання, що негативно впливає як на особистісне здоров'я фахівця, так і на ефективність соціальної роботи загалом.

Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, професійне вигорання визнається синдромом, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, з яким особа не здатна ефективно впоратися. Це явище набуває особливої гостроти у професіях, пов'язаних з постійною емоційною взаємодією, допомогою та підтримкою людей, зокрема у соціальній роботі. Саме тому профілактика професійного вигорання є важливою складовою забезпечення сталого функціонування системи соціального захисту та збереження професійного потенціалу працівників соціальної сфери.

Зростаюча увага до проблеми професійного вигорання зумовила активізацію наукового пошуку ефективних соціально-психологічних механізмів його профілактики. У науковій літературі представлено численні теоретичні моделі, що розкривають природу, динаміку та чинники розвитку синдрому вигорання. Проте, актуальним залишається питання практичного впровадження профілактичних умов, орієнтованих на підтримку психологічної стійкості фахівців у реальних умовах професійної діяльності.

Об'єкт дослідження – профілактика професійного вигорання соціальних працівників.

Предмет дослідження – соціально-психологічні умови профілактики професійного вигорання соціальних працівників.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити ефективність соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання соціальних працівників.

Відповідно до мети визначено **завдання дослідження:**

1. Проаналізувати сутність і структуру феномену професійного вигорання у соціальній сфері;
2. Вивчити вітчизняний та зарубіжний досвід профілактики професійного вигорання соціальних працівників;
3. Діагностувати рівні професійного вигорання соціальних працівників;
4. Обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання серед соціальних працівників.

Методи дослідження: теоретичні – аналіз і узагальнення наукової літератури з проблеми професійного вигорання; емпіричні – психодіагностичні методики, педагогічний експеримент; математико-статистичні – описова статистика, кількісний аналіз даних, обробка результатів дослідження.

Експериментальна база дослідження: дослідно-експериментальна робота проводилася на базі соціальних установ м. Києва та Київської області. Загальна вибірка дослідження становила 40 соціальних працівників, які були поділені на експериментальну та контрольну групи з метою перевірки ефективності запропонованих профілактичних заходів.

Теоретичне значення отриманих результатів полягає у поглибленні наукових уявлень про феномен професійного вигорання соціальних працівників як складного психосоціального явища, що формується під впливом соціально-психологічних, організаційних та індивідуальних чинників. У процесі дослідження уточнено сутність професійного вигорання, окреслено його структурні компоненти та механізми формування у представників соціальної сфери.

Практичне значення полягає в розробці, впровадженні та експериментальній перевірці ефективності комплексу соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання соціальних працівників. Запропонована система профілактичних заходів може бути використана у діяльності соціальних служб, закладів соціального захисту, освітніх установ, а також у програмах підвищення кваліфікації фахівців соціальної сфери.

Апробація результатів. Основні теоретичні положення, висновки та практичні результати дослідження обговорювалися та доповідалися на ІХ Міжнародній науково-практичній конференції «Роль молоді у розвитку АПК України» (м. Київ, 15-16 квітня 2025 року) та опубліковано тези «Український та міжнародний досвід профілактики професійного вигорання соціальних працівників».

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи – 80 сторінок. У роботі подано 1 додаток, 2 таблиці та 6 рисунків. Список використаних джерел охоплює 53 позиції.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ

1.1. Сутність поняття професійного вигорання соціальних працівників

Професійне вигорання соціальних працівників є складним і багатогранним явищем, яке дедалі більше привертає увагу дослідників, практиків та керівників соціальних установ. Умови роботи соціальних працівників часто супроводжуються постійним психічним стресом та високим рівнем емоційного навантаження [3, с.188]. Щоденна взаємодія з людьми, які стикаються з різними складними життєвими ситуаціями, такими як безробіття, бідність, насильство, залежність, хвороби та інші соціальні проблеми, вимагає від працівників не лише професійних навичок, а й значних емоційних ресурсів. Тривала робота в умовах постійного стресу та відсутності належної емоційної підтримки і відновлення, часто призводить до розвитку синдрому професійного вигорання.

Актуальність цієї проблеми зумовлена зростанням вимог до якості соціальних послуг та збільшення навантаження на соціальних працівників, особливо в умовах кризових ситуацій та значних соціальних змін за останній період. Професійне вигорання не лише погіршує стан здоров'я та психологічне благополуччя працівників, але й суттєво знижує якість наданих послуг, що значно позначається на ефективності всієї соціальної системи [4].

Професійне вигорання є психоемоційним станом, що розвивається внаслідок тривалого стресу на робочому місці та нездатності ефективно впоратись з цим стресом. Вперше поняття «професійне вигорання» (англ. «*burnout*») було запроваджено американським психіатром Фрейденбергером Г. у 1974 році, який описав цей стан у співробітників, що працюють в галузі охорони здоров'я та соціальних послуг. Він визначив професійне вигорання, як стан емоційного виснаження, що супроводжується втратою мотивації та зниженням продуктивності праці [45].

Подальший розвиток цієї концепції здійснили науковці Маслач К. та Лейтер М., які сформувавши класичну трикомпонентну модель вигорання [48].

Згідно з цим підходом, вигорання охоплює три ключові складові:

- Емоційне виснаження – стан постійної втоми, емоційного спустошення та вичерпання ресурсів, що виникає через надмірне емоційне навантаження. Це центральна складова синдрому, яка є первинним проявом вигорання. Працівники, які переживають емоційне виснаження, відчують брак енергії, втому та апатію, що ускладнює виконання професійних обов'язків.
- Деперсоналізація (або цинізм) – розвиток негативного або байдужого ставлення до отримувачів соціальних послуг, колег та самої роботи. Соціальні працівники починають дистанціюватися від отримувачів соціальних послуг, уникати емоційної взаємодії та проявляти байдужість до їхніх проблем. Деперсоналізація допомагає працівнику захиститися від надмірного емоційного залучення, але водночас погіршує якість соціальних послуг.
- Зниження професійної ефективності (або відчуття особистих досягнень) – відчуття власної некомпетентності, неуспішності та марності зусиль. Працівники втрачають впевненість у власних здібностях, що призводить до зниження продуктивності та відсутності задоволеності від виконаної роботи.

Хоча цей трикомпонентний підхід є найбільш поширеним, крім нього існують ще однофакторна, двофакторна та чотирифакторні моделі, а також процесуальні моделі, які теж потребують розгляду для повного розуміння синдрому «професійного вигорання».

Перший підхід розглядає його як стан фізичного, психічного і емоційного виснаження, що викликане довготривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях спілкування. «Професійне вигорання» трактується тут як синдром «хронічної втоми». Представники цієї концепції, серед яких Пінес А. та Аронсон Е., виділяють виснаження головним

фактором вигорання, а інші прояви дисфункції переживань і поведінки – як наслідки, зумовлені ним. Тому, відповідно до цієї концепції, емоційне вигорання загрожує представникам будь-яких професій [49].

Другий підхід розглядає «професійне вигорання» як двовимірну модель, яка складається з емоційного виснаження та деперсоналізації. Цю модель активно досліджували голландські вчені Дірендонк Д., Сіксма Г. та Вілмар Б. у межах вивчення професійного вигорання серед медичних працівників. Емоційне виснаження в контексті цього підходу передбачає відчуття постійної втоми, виснаженості та втрати емоційних ресурсів, що перешкоджає подальшій взаємодії з отримувачами соціальних послуг та стає особливо помітним у випадках тісного спілкування з людьми та необхідності емоційного залучення. Деперсоналізація в цьому підході означає розвиток негативного або байдужого ставлення до оточуючих, у випадках з медичними працівниками, призводить до формування цинічного ставлення до пацієнтів [51].

Чотирифакторна модель професійного вигорання є подальшим розвитком класичної тривимірної моделі Малач К. та полягає в тому, що один з її компонентів розділяється на два окремих фактори, що дозволяє більш детально аналізувати механізми виникнення вигорання. У цій моделі емоційне виснаження залишається ключовим фактором, що визначає стан виснаженості та втоми, спричинених надмірним емоційним навантаженням та стресом. Деперсоналізація в цій моделі поділяється на деперсоналізацію у стосунках з реципієнтом, що проявляється як цинічне ставлення до отримувачів соціальних послуг, та деперсоналізацію у стосунках з колегами або робочим середовищем, що в свою чергу призводить до негативного ставлення до роботи та її цінностей, самого процесу діяльності. Редукція особистих досягнень також може поділятися на два фактори, такі як: зниження самооцінки та впевненості у власних силах, що може притягти за собою відчуття некомпетентності фахівця, та зниження мотивації до професійного розвитку [50].

Процесуальні моделі професійного вигорання розглядають цей феномен, як динамічний процес, що поступово розвивається та має певні фази свого розвитку. Динаміка розвитку емоційного вигорання полягає в процесі зростання емоційного виснаження, внаслідок чого виникають різні негативні установки щодо суб'єктів професійної діяльності. Працівники намагаються дистанціюватися від них, що проявляється в байдужості та цинізмі до своїх отримувачів соціальних послуг або навіть негативному ставленні до них. Паралельно з цим, розвивається фаза редукції професійних досягнень, у працівників поступово формується негативна оцінка власних професійних досягнень, відчуття некомпетентності та невпевненості у власних силах, що призводить до зниження мотивації, продуктивності та інтересу до роботи. Динаміка вигорання таких моделей є нелінійною, на різних етапах стрес може накопичуватися швидше чи повільніше в залежності від індивідуальних факторів [50].

Бутиліна О. наголошує на тому що «професійне вигорання – актуальна проблема фахівців соціальної сфери, що несе в собі особистісну деформацію, яка розвивається з часом на тлі емоційної нестабільності, напруженості та повного включення в роботу. На думку англійського дослідника М. Бурішема сильна залежність від роботи призводить у результаті до повного розпаду й екзистенціальної порожнечі» [4, с. 26].

Професійне вигорання фахівців соціальної сфери є складним психоемоційним і поведінковим феноменом, який формується під впливом тривалого стресу, хронічного емоційного навантаження та соціально-психологічних чинників. У контексті сучасних досліджень, зокрема згідно з позицією Бутиліної О., професійне вигорання не обмежується втотою чи зниженням ефективності, а являє собою глибоку особистісну трансформацію, що відбувається поступово та веде до деформації ціннісно-мотиваційної сфери фахівця. Авторка підкреслює, що така деформація зумовлюється емоційною нестабільністю, психофізіологічним перенавантаженням, внутрішньою напругою та надмірною ідентифікацією особистості з

професійною роллю. У цьому процесі спостерігається порушення гармонії між особистісним і професійним, що врешті-решт веде до деструктивних змін у самосвідомості та поведінкових установках соціального працівника.

Дослідження природи професійного вигорання засвідчують, що його поява часто пов'язана з когнітивною перенасиченістю, моральними дилемами, обмеженою можливістю досягнення позитивного зворотного зв'язку, а також з постійною потребою емоційного включення у складні життєві ситуації отримувачів соціальних послуг [1]. Така діяльність вимагає від соціального працівника високого рівня емпатії, терпимості до фрустрацій та вміння працювати у стресогенному середовищі, що, за відсутності ресурсів для психологічного відновлення, призводить до виснаження. При цьому спостерігається втрата емоційної чутливості, розвиток цинізму, деперсоналізація професійних стосунків, а також відчуття відчуження від результатів власної праці. Це стає підґрунтям для трансформації професійної ідентичності, а в окремих випадках — до повної девальвації особистісного сенсу професійної діяльності.

Важливою складовою аналізу є думка англійського дослідника Бурішема М., котра розкрита у дослідженні Бутиліної О., який вказує на небезпеку надмірної залежності від роботи як фактору, що призводить до глибокої внутрішньої кризи. За його концепцією, у разі надмірного ототожнення із професійною роллю людина ризикує втратити здатність розпізнавати власні потреби та формувати автономні життєві орієнтири, що сприяє розвитку стану екзистенціальної порожнечі [4]. Така порожнеча, у свою чергу, супроводжується відчуттям розпачу, втратою цінностей, мотивації та навіть сенсу існування поза межами професійної сфери. Таким чином, вигорання постає не лише як функціональне виснаження, а як глибока особистісна трансформація, що руйнує внутрішню цілісність людини.

З огляду на вищевикладене, сутність професійного вигорання соціальних працівників доцільно розглядати як деструктивний процес, який охоплює емоційну, когнітивну та поведінкову сфери, поступово змінюючи

особистість фахівця. Його виникнення обумовлюється як індивідуально-психологічними особливостями, так і зовнішніми організаційними чинниками, що включають відсутність підтримки, надмірну відповідальність, конфлікти ролей, брак часу на відпочинок та емоційне відновлення. У цьому контексті професійне вигорання можна трактувати як комплексне психосоціальне явище, що має тенденцію до хроніфікації та потребує системного наукового вивчення й цілеспрямованих превентивних заходів.

Отже, обґрунтований аналіз зазначених наукових поглядів дозволяє поглибити розуміння природи професійного вигорання в соціальній сфері, розкриваючи його як глибокий особистісний процес із потенційно серйозними наслідками для психологічного благополуччя, професійної ідентичності та якості надання соціальних послуг.

Ми поділяємо наукову позицію Перхайла Н., який вважає, що «синдром професійного вигорання фахівців соціальної сфери є тим деструктивним фактором, що не лише знижує продуктивність діяльності працівників, свідчить про професійний регрес, не задоволеність самореалізацією, руйнує їхнє фізичне та психологічне здоров'я, а і є небезпекою для отримувачів соціальних послуг, які звертаються до соціальних служб» [31, с. 205].

Синдром професійного вигорання, як наголошує Перхайло Н., виступає фактором професійного регресу, що характеризується не лише зниженням якості та ефективності виконання службових обов'язків, але й втратою інтересу до професійної діяльності, зменшенням мотиваційного потенціалу та зникненням відчуття задоволення від реалізації своїх професійних функцій. Цей стан поступово руйнує ціннісно-сміслову основу особистості працівника, що негативно впливає на його здатність до самореалізації, самоактуалізації та підтримки особистісної цілісності [31].

Особливо важливим аспектом у висловлюванні Перхайла Н. є акцент на впливі професійного вигорання не лише на самого соціального працівника, але й на отримувачів соціальних послуг, які звертаються по

допомогу. Такий підхід підкреслює соціальну відповідальність фахівця та системну природу наслідків вигорання. Соціальний працівник, який перебуває у стані емоційного виснаження, втрачає здатність до емпатійного слухання, знижується якість комунікативної взаємодії, порушується етичність професійних дій, що створює ризики для ефективності соціального втручання, а також безпеки й добробуту отримувачів соціальних послуг.

Порушення психоемоційного балансу спеціаліста соціальної сфери часто супроводжується соматичними симптомами, такими як хронічна втома, порушення сну, головний біль, вегетативні розлади, а також розвитком психосоматичних захворювань. У психологічному вимірі це проявляється через підвищену тривожність, емоційну притупленість, депресивні стани, втрату сенсу професійної діяльності, що в цілому руйнує як особисту, так і професійну ідентичність [32, с. 269].

Узагальнюючи, позиція Перхайла Н. дозволяє розглядати синдром професійного вигорання не лише як індивідуальний психологічний феномен, але як соціально значущий процес, що впливає на функціонування всієї системи соціального захисту. Цей підхід вимагає комплексного підходу до профілактики та інтервенції, що включає як інституційні зміни (покращення умов праці, запровадження супервізії, навчання емоційній компетентності), так і індивідуальні стратегії самозбереження, саморефлексії та психологічної підтримки фахівців. Лише інтеграція обох рівнів дозволить ефективно зменшити ризики професійного вигорання та забезпечити належну якість соціальних послуг.

Професійне вигорання не є захворюванням, воно розглядається як професійний феномен, що потребує комплексного підходу до профілактики та подолання. Ця проблема є особливо актуальною у сфері соціальної роботи, де працівники постійно взаємодіють із отримувачами соціальних послуг, які перебувають у складних життєвих ситуаціях, що призводить до високого емоційного навантаження, яке призводить до значних ризиків розвитку

вигорання. Наслідки цього стану можуть бути суттєвими як на індивідуальному, так і на організаційному та суспільному рівнях [29].

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у Міжнародній класифікації хвороб 11-го перегляду визначає професійне вигорання як синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, який не вдалося подолати. ВООЗ виділяє три основні ознаки вигорання:

- відчуття виснаження або втоми;
- негативне ставлення або цинізм щодо роботи;
- зниження професійної ефективності [53].

Синдром емоційного вигорання поступово набув визнання як серйозна проблема, що має вплив на психічне та фізичне здоров'я людини. Згідно з Міжнародною класифікацією хвороб 10-го перегляду (МКХ-10), синдром вигорання позначено як «перевтома» (код Z73.0), що належить до категорії «проблем, пов'язаних зі складнощами управління власним життям» [9]. Це означає, що вигорання не класифікується як психіатричне захворювання, але визнається станом, що може впливати на стан здоров'я і потребувати медичного втручання. У Міжнародній класифікації хвороб 11-го перегляду (МКХ-11), яка набрала чинності у 2022 році, синдром вигорання вже має окремий запис — QD85 «Burn-out». У цьому документі його визначено як «синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці, з яким не вдалося ефективно впоратися». Він описується через три основні характеристики: емоційне виснаження, дистанціювання або негативізм щодо роботи, а також зниження професійної ефективності [10].

Водночас, у психіатричному довіднику DSM-5 (виданому Американською психіатричною асоціацією) термін «емоційне вигорання» відсутній як офіційна діагностична одиниця. Це означає, що з погляду американської психіатричної традиції, вигорання не має статусу окремого клінічного діагнозу, хоча й визнається як серйозна проблема, що може супроводжувати інші розлади, зокрема депресію чи тривожні стани [42].

Більшість закордонних дослідників, зокрема Вальтер М., вважають, що професійні стреси є основою емоційного вигорання. Професійний стрес виникає у відповідь на складну робочу ситуацію та виражається фізіологічними та психологічними реакціями. Професійний стрес – це результат суперечності між навколишнім середовищем та внутрішнім світом людини [19].

Отже, професійне вигорання можна розглядати як природну реакцію психіки на постійний емоційний тиск. Деякі дослідники вважають цей стан результатом адаптації до умов роботи. Найбільший ризик мають соціальні працівники та інші представники професій, які постійно взаємодіють з людьми та виявляють до них емпатійність, високу відповідальність за своїх отримувачів соціальних послуг. Чим більшим є емоційне навантаження та вразливіша категорія отримувачі, з якими має справу фахівець, тим швидше може виникнути вигорання. Також в зону ризику входять люди з низьким рівнем стресостійкості [24].

1.2 Соціально-психологічні фактори виникнення професійного вигорання соціальних працівників

У сучасних соціокультурних умовах, що характеризуються зростанням рівня соціальної напруженості, посиленням вразливості окремих категорій населення та ускладненням запитів до системи соціального захисту, проблема професійного вигорання фахівців соціальної сфери набуває особливої актуальності. Соціальні працівники, виконуючи функції посередництва між індивідом і суспільством, постійно взаємодіють з уразливими групами — особами з інвалідністю, сім'ями у складних життєвих обставинах, самотніми людьми похилого віку, учасниками бойових дій, особами, які постраждали від домашнього насильства тощо. Усі ці категорії потребують не лише інформування про доступні ресурси й послуги, а й глибокого емоційного включення, емпатійного супроводу, психологічної

підтримки, що істотно підвищує рівень емоційного навантаження на самого соціального працівника [26, с. 171].

Професійна діяльність у соціальній сфері є одним із видів емоційно насиченої праці, що передбачає регулярне співпереживання, роботу з чужими стражданнями та болем, включення в морально-етичні дилеми, а також управління міжособистісними конфліктами у складних соціальних контекстах [24]. У цій парадигмі соціальний працівник виконує не лише адміністративну чи сервісну функцію, а й діє як консультант, посередник, кризовий інтервент, правозахисник, фасилітатор, кейс-менеджер тощо. Таким чином, багатофункціональність професійної ролі, значний емоційний ресурс, який потребує реалізації у щоденній практиці, а також високі очікування з боку отримувачі та суспільства в цілому — все це є передумовами формування стану хронічного психоемоційного виснаження, що у професійній літературі визначається як синдром професійного вигорання [17, с. 58].

Наукове розуміння синдрому професійного вигорання сформувалося на межі психології, медицини, соціології та управлінських наук. Класичні підходи до його інтерпретації подані у працях Фрейденбергера Г., який увів це поняття у науковий обіг у 1974 році, та Маслач К., яка визначила вигорання як трикомпонентну конструкцію, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження почуття особистісної професійної ефективності [45; 47].

У фокусі нашого дослідження — соціально-психологічні чинники, що зумовлюють розвиток професійного вигорання серед соціальних працівників. Під соціально-психологічними чинниками розуміємо комплекс зовнішніх і внутрішніх детермінант, що впливають на формування ставлення працівника до професійної діяльності, отримувачі послуг, колективу, а також до власного «Я» як суб'єкта професійного функціонування. Серед них виокремлюються такі, як інтенсивність емоційної праці, якість міжособистісної взаємодії в професійному середовищі, рівень соціальної

підтримки з боку колег і керівництва, стиль управління, організаційна культура установи, частота конфліктних ситуацій з отримувачами послуг, наявність або відсутність механізмів професійного супроводу (супервізії, коучингу, груп емоційного розвантаження тощо), а також індивідуальні психологічні характеристики працівника, такі як ригідність, тривожність, емпатійність, схильність до самоідентифікації з проблемами [11, с. 28].

Зважаючи на високий ризик професійного вигорання в соціальній сфері, особливо важливою є наукова розробка моделей профілактики та інтервенції, які ґрунтуються на розумінні специфіки соціально-психологічних чинників ризику [8]. Вивчення цих чинників дає змогу не лише забезпечити особистісне благополуччя фахівця, але й гарантувати стабільність функціонування соціальних служб, підвищити якість соціальних послуг і забезпечити етичність і безпеку професійної взаємодії з отримувачами послуг.

Важливо звернути увагу на всебічний аналіз соціально-психологічних чинників, що спричиняють виникнення синдрому професійного вигорання серед соціальних працівників, на основі системного узагальнення сучасної наукової літератури та практичного досвіду функціонування соціальної служби. Такий аналіз дозволить окреслити потенційні зони ризику, які потребують особливої уваги в межах інституційної політики підтримки персоналу, а також визначити стратегічні напрями профілактики професійного вигорання на індивідуальному, командному та організаційному рівнях.

Очевидно, що найбільш розповсюдженою причиною професійного вигорання є професійний стрес. Однак існує низка факторів, які підвищують ризики виникнення цього стану, до них належать особливості професійної діяльності та характеру людини. До основних чинників, що провокують розвиток синдрому вигорання, належать такі:

- монотонність роботи, особливо коли діяльність не вважається важливою. Одноманітна робота спочатку може приваблювати своєю

- простотою та передбачуваністю, але з часом така рутинна може почати викликати відразу навіть у тих, кому подобається стабільність;
- надмірне емоційне навантаження та значні особистісні зусилля, які не отримують належного визнання з боку керівництва, колег та інших оточуючих. Постійна взаємодія з людьми загрожує високим емоційним навантаженням, що підвищує розвиток вигорання в лікарів, менеджерів, соціальних працівників, психологів, педагогів та інших фахівців, які постійно співпрацюють з великою кількістю людей;
 - жорстокі часові рамки в роботі та нерозумно стислі терміни виконання завдань. Такий режим може мотивувати працівників до роботи, але з часом такий темп роботи може призвести до фізичного та емоційного виснаження;
 - спільна робота та залучення до неї недостатньо вмотивованих працівників, відсутність помітних результатів роботи, взаємодія з «важкими» отримувачами соціальних послуг (важкохворими, агресивними отримувачами соціальних послуг);
 - наявність конфліктів та напруженість в професійному середовищі, наявність постійної критики та брак підтримки від колег;
 - неможливість самореалізації та особистісного розвитку, особливо коли ініціативи та творчі ідеї не заохочуються та не отримують підтримки;
 - обмеження у впровадженні іновацій та експериментальної діяльності;
 - відсутність можливості професійного зростання та вдосконалення;
 - наявність особистих проблем чи конфліктів, які переносяться в робочу сферу [52].

Соціально-психологічні фактори можуть бути різноманітними, їх професійне вигорання серед соціальних працівників постає як один із найактуальніших психосоціальних викликів сучасного суспільства. Цей феномен набуває дедалі більшої поширеності не лише в Україні, а й на міжнародному рівні, що обумовлює потребу в ґрунтовному науковому

осмисленні його природи, факторів виникнення, механізмів розвитку та шляхів профілактики. У професійній діяльності соціального працівника поєднуються високий рівень емоційної залученості, відповідальність за життя та добробут уразливих верств населення, робота в умовах нормативної невизначеності, ресурсної обмеженості та міжінституційної взаємодії, що у сукупності з індивідуальними особливостями фахівця створює сприятливий ґрунт для формування синдрому професійного вигорання [7, с. 47].

Одним із базових соціально-психологічних факторів, що спричиняють розвиток вигорання у представників соціальної сфери, є хронічне емоційне перенавантаження. Соціальні працівники щоденно перебувають у зоні високого емоційного напруження, що зумовлено системною роботою з отримувачами соціальних послуг, які перебувають у кризових ситуаціях – жертвами домашнього насильства, внутрішньо переміщеними особами, людьми з інвалідністю, самотніми особами похилого віку, дітьми, які зазнали насильства чи нехтування [11, с. 29]. Такий тип взаємодії вимагає від працівника не лише когнітивного включення, а й глибокого емоційного співпереживання, здатності емпатійно підтримати отримувача соціальних послуг, одночасно залишаючись ефективним у вирішенні практичних проблем.

Особливої уваги заслуговує фактор професійної фрустрації, що виникає у ситуаціях, коли реальні умови виконання службових обов'язків суперечать ціннісним орієнтирам та етичним переконанням соціального працівника [33, с. 105]. Часто фахівці стикаються з неможливістю надати отримувачами послуг необхідну допомогу через інституційні обмеження, нестачу фінансування, бюрократичні перепони або брак міжвідомчої координації. Це породжує відчуття професійної неефективності, морального виснаження, зниження віри в соціальну значущість своєї роботи. Згідно з висновками дослідників Буріша М. та Маслач К., подібний розрив між очікуваннями й реальністю професійної діяльності є одним із провідних чинників формування синдрому деперсоналізації — ключового компонента

професійного вигорання, що проявляється у байдужості, цинізмі, емоційному відстороненні від отримувачів соціальних послуг [48].

Важливим соціально-психологічним фактором є організаційне середовище, в якому функціонує соціальний працівник. Наявність підтримуючої професійної спільноти, розвиненої культури супервізії, горизонтальних партнерських стосунків у колективі та справедливої оцінки результатів праці відіграє роль буфера, що захищає від негативного впливу стресових факторів. Натомість, відсутність такої підтримки, міжособистісна напруга, змагальність, формалізм у підходах до організації праці, домінування авторитарного стилю керівництва та ігнорування психологічних потреб працівників призводять до професійної ізоляції, втрати суб'єктивного сенсу діяльності, поглиблення симптомів емоційного виснаження.

Не менш значущим фактором є дефіцит соціального визнання й адекватної матеріальної винагороди за виконання професійних обов'язків. Соціальні працівники часто не отримують належного суспільного статусу, їхня праця сприймається як допоміжна, а не як висококваліфікована і соціально значуща [41]. Відсутність належного рівня престижу професії, низький рівень заробітної плати, відсутність системи заохочення та професійного зростання зумовлюють втрату мотивації, незадоволеність самореалізацією та відчуття соціальної несправедливості, що в довготривалій перспективі сприяє формуванню професійного регресу.

У контексті соціально-психологічних факторів варто акцентувати також на впливі клієнтоорієнтованої специфіки професійної діяльності. Безпосередня взаємодія з отримувачем послуг, який перебуває у стані кризи, часто супроводжується проявами агресії, недовіри, вимогливості або залежності. Такі ситуації стають для соціального працівника викликом, оскільки потребують одночасного збереження професійної дистанції та емпатійного включення, що вимагає високого рівня емоційної компетентності, стресостійкості та рефлексивності [40]. Відсутність належної підготовки до таких ситуацій, зокрема у молодих фахівців, або ж брак

підтримки з боку керівництва чи колег, можуть призвести до розвитку симптомів тривожності, фрустрації, невпевненості у власній професійній спроможності.

Низький рівень автономії в ухваленні професійних рішень також виступає вагомим фактором формування професійного вигорання. Соціальні працівники змушені діяти в межах жорстко регламентованих інструкцій, нормативних актів та процедур, що обмежують гнучкість і креативність у процесі надання допомоги. Відсутність можливості самостійно ухвалювати рішення, брати на себе відповідальність за інноваційні підходи чи ініціювати зміни в організаційній структурі сприяє виникненню відчуття безсилля, професійної маргіналізації, а згодом — і втрати ідентифікації з професією.

Серед особистісних характеристик соціального працівника, які мають значний вплив на вразливість до професійного вигорання особливостей, варто виокремити низьку стресостійкість, високу емоційну чутливість, схильність до самопожертви, недостатню сформованість навичок емоційної регуляції та дефіцит рефлексивних умінь. Соціальні працівники з вираженим альтруїстичним складом особистості, які мають схильність повністю ототожнювати себе з проблемами отримувачів соціальних послуг, часто втрачають здатність до психологічної дистансованості, що призводить до вторинної травматизації. З іншого боку, працівники, які мають внутрішній конфлікт між особистими цінностями та професійними вимогами, переживають почуття провини, тривожність, незадоволеність собою, що лише поглиблює ризики формування синдрому вигорання [34, с. 75].

Особливої уваги заслуговує вплив життєвого балансу соціального працівника на ймовірність розвитку вигорання. Відсутність чіткої межі між професійною та особистою сферами, нездатність до якісного відпочинку, нехтування власними потребами у зв'язку з постійним відчуттям відповідальності перед отримувачами соціальних послуг — усе це призводить до емоційного виснаження, соматичних розладів, порушення сну та психосоматичних захворювань [5].

Варто наголосити на тому, що виявлення й аналіз соціально-психологічних факторів професійного вигорання не має зводитись виключно до фіксації негативних впливів. Не менш важливим є пошук стратегій їх подолання, що мають включати як індивідуально-особистісний рівень (розвиток емоційного інтелекту, стрес-менеджмент, формування навичок рефлексії), так і інституційний (впровадження системи супервізії, організація регулярних інтерв'язь, підвищення рівня внутрішньої комунікації, забезпечення можливостей для професійного розвитку).

У контексті сучасних соціальних трансформацій, зростання соціального напруження та посилення запитів до системи соціального захисту питання вивчення соціально-психологічних факторів виникнення професійного вигорання соціальних працівників набуває особливої актуальності. Наукова рефлексія над цією проблематикою є необхідною умовою побудови ефективної моделі підтримки фахівців соціальної сфери, орієнтованої на збереження їхнього професійного здоров'я, підвищення якості надання соціальних послуг і зміцнення довіри до соціальних інституцій загалом.

Професійне вигорання є складним і багатофакторним явищем, що виникає під впливом різноманітних соціально-психологічних, організаційних та індивідуальних чинників. Розуміння цих факторів допомагає виявити причини вигорання та розробити ефективні стратегії його запобігання. Важливу роль у цьому процесі відіграють умови праці, міжособистісні взаємини, соціокультурні аспекти та особистісні характеристики працівників. Оскільки професійне вигорання може суттєво вплинути на ефективність роботи та психічне здоров'я, необхідно враховувати всі ці фактори при створенні підтримуючого робочого середовища.

Висновки до першого розділу

У першому розділі дослідження було здійснено ґрунтовний аналіз теоретичних аспектів професійного вигорання соціальних працівників,

визначено сутність цього явища та розглянуто основні соціально-психологічні фактори, що сприяють його розвитку. Встановлено, що професійне вигорання є складним психоемоційним процесом, який розвивається внаслідок тривалого стресу на робочому місці, значного емоційного навантаження та високих вимог до професійної діяльності соціальних працівників.

Проаналізовано ключові моделі вигорання, серед яких особливе місце займає трикомпонентна модель Маслач К. і Лейтера М., що передбачає наявність трьох основних складових: емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження професійної ефективності. Також розглянуто інші підходи до пояснення цього феномену, зокрема одно-, дво- та чотирифакторні моделі, які дозволяють детальніше аналізувати природу та механізми вигорання.

Особливу увагу приділено соціально-психологічним факторам, які виступають ключовими тригерами розвитку професійного вигорання у соціальній сфері. Встановлено, що до таких факторів належать надмірне емоційне навантаження, необхідність постійної взаємодії з отримувачами соціальних послуг, які перебувають у кризових ситуаціях, жорсткі часові рамки виконання професійних обов'язків, високий рівень відповідальності, міжособистісні конфлікти в колективі, а також відсутність підтримки та можливостей для професійного розвитку. Виявлено, що сукупність цих факторів формує несприятливі умови праці, які сприяють поступовому виснаженню та професійній деформації працівників.

Проаналізовано вплив професійного вигорання на соціальних працівників, що проявляється у зниженні мотивації до праці, втраті емпатії, появі негативного ставлення до отримувачів соціальних послуг, що, у свою чергу, призводить до погіршення якості надання соціальних послуг. З'ясовано, що вигорання не лише негативно позначається на фізичному та психоемоційному стані фахівців, а й створює загрозу для ефективності соціальної роботи загалом.

Підтверджено, що Всесвітня організація охорони здоров'я визнає професійне вигорання як синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці. Це підтверджується наявністю відповідного діагностичного запису в Міжнародній класифікації хвороб 11-го перегляду (МКХ-11), що підкреслює важливість вивчення цього явища та розробки ефективних стратегій його профілактики.

Досліджено природу професійного вигорання соціальних працівників, визначено його основні складові та ключові соціально-психологічні фактори, що сприяють його розвитку. Отримані результати створюють наукове підґрунтя для подальшого вивчення методів профілактики та розробки ефективних стратегій підтримки психологічного здоров'я соціальних працівників, що сприятиме підвищенню якості надання соціальних послуг та збереженню професійної стійкості фахівців.

РОЗДІЛ 2. ВИВЧЕННЯ СТАНУ ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ

2.1. Український та міжнародний досвід профілактики професійного вигорання соціальних працівників

Професійне вигорання соціальних працівників є надзвичайно актуальною проблемою сучасного суспільства, що набуває особливої ваги як в Україні, так і в міжнародному контексті. У сучасних умовах стрімких соціальних трансформацій, зростання вимог до якості соціальних послуг та інтенсивності емоційного навантаження, професійне вигорання виступає не лише як індивідуальний психологічний феномен, але й як соціально-економічна проблема, що впливає на ефективність роботи соціальних служб [13, с. 167].

Науковий аналіз цієї проблематики вимагає комплексного підходу, який інтегрує теоретичні концепції з практичними стратегіями управління стресовими ситуаціями. Український досвід у галузі профілактики вигорання соціальних працівників базується на впровадженні систем підтримки, програм психологічної допомоги та професійного розвитку, що дозволяють зменшити негативний вплив стресових факторів [16]. Разом з тим, міжнародна практика демонструє широке застосування інноваційних підходів, серед яких – організаційні інтервенції, тренінги з емоційного інтелекту та систематичне психологічне консультування, що сприяють формуванню високої резильєнтності кадрів.

У контексті глобалізації та інтеграції світового досвіду порівняльний аналіз українських та міжнародних стратегій профілактики професійного вигорання дозволяє виявити суттєві закономірності та специфічні відмінності в підходах до підтримки соціальних працівників. Таке дослідження має на меті розкрити основні механізми, що сприяють запобіганню розвитку вигорання, та окреслити перспективні напрямки удосконалення профілактичних заходів у цій сфері.

Таким чином, вивчення феномену професійного вигорання соціальних працівників є важливим етапом на шляху до підвищення ефективності соціальної роботи, збереження психологічного здоров'я фахівців та покращення якості надання соціальних послуг як на національному, так і на міжнародному рівні.

Соціальна робота є однією з найбільш чутливих сфер професійної діяльності, де фахівець постійно взаємодіє з особами, що опинилися в кризових життєвих ситуаціях, що створює передумови для інтенсивного емоційного навантаження та потенційного розвитку синдрому професійного вигорання [14, с. 28]. У контексті сучасних соціальних трансформацій та підвищених вимог до якості надання соціальних послуг, професія соціального працівника характеризується необхідністю регулярної взаємодії з отримувачами соціальних послуг, які демонструють широкий спектр негативних емоційних реакцій, що обумовлює безперервне емоційне виснаження фахівця. Такий емоційний тиск обумовлює потребу у впровадженні систематизованих профілактичних заходів, спрямованих на зниження ризику розвитку даного синдрому, а також на підтримку оптимального психофізичного стану спеціалістів, що займаються соціальною роботою [17].

У 2023 році в Хмельницькій територіальній громаді було проведено тренінг «Боротьба з вигоранням для соціальних працівників» у рамках проекту «Підтримка спроможності системи соціального захисту для реєстрації внутрішньо переміщених осіб», реалізованого за підтримки УВКБ ООН. Тренінг охоплював теми розпізнавання симптомів вигорання, техніки релаксації, управління стресом та встановлення особистих меж. У заході взяли участь 30 представників соціальних служб.

Надмірна залежність від робочої активності може призводити до стану повного розпачу та екзистенціальної порожнечі [20, с. 66]. Негативні наслідки професійного вигорання соціальних працівників є надзвичайно небезпечними, оскільки вони позначаються не лише на особистісному

благополуччі, а й на якості надання соціальних послуг. У цьому контексті існує суттєва різниця у підходах до профілактики даного явища, зокрема між державними та недержавними соціальними структурами, де в перших відзначається недостатня увага до запобігання вигоранню. Фахівці, що працюють у державних установах, часто отримують менше підтримки з боку керівництва, що сприяє виникненню «жертви» цього синдрому. Однак ризик розвитку емоційного вигорання високий у будь-яких організаціях незалежно від їх юридичного статусу, тому оптимізація профілактичних заходів є необхідною для всіх типів установ [26, с. 450].

У контексті підготовки майбутніх соціальних працівників особлива увага має приділятися практичним аспектам професійної діяльності. Сучасні дослідження свідчать, що недосконалість навчального процесу у закладах вищої освіти, зокрема відсутність адекватного практичного підкріплення теоретичних знань, спричиняє формування нереалістичних очікувань щодо специфіки роботи з різноманітними групами отримувачів соціальних послуг. Це, у свою чергу, створює підґрунтя для виникнення труднощів у професійній діяльності, оскільки майбутні фахівці не готові до реалій практики, що мають характер систематичного емоційного навантаження. Для вирішення цієї проблеми доцільно впроваджувати у навчальні програми додаткові заходи: регулярні зустрічі з практикуючими фахівцями соціальних служб, аналіз конкретних кейсів, а також стимулювання участі студентів у волонтерських проектах, які є змістовно близькими до майбутньої професійної діяльності [25]. Такий комплексний підхід сприятиме більш глибокому розумінню специфіки роботи та забезпечить підвищення стійкості до професійного вигорання.

Дослідження, проведене О. Бутиліною та К. Бугай з Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, виявило, що під час воєнного стану соціальні працівники стикаються з підвищеним навантаженням, психологічним перенапруженням та зниженням мотивації. Автори підкреслюють важливість впровадження супервізії, розвитку

навичок самоменеджменту та стресостійкості як методів профілактики вигорання.

Якість надання соціальних послуг тісно пов'язана з рівнем емоційного стану соціальних працівників, що, в свою чергу, залежить від ефективної роботи керівництва організації [22]. Управлінські рішення повинні бути спрямовані на створення умов, що забезпечують зниження рівня стресового навантаження, а також підтримання стабільної працездатності персоналу. Дослідження Василик А. та Доди О. доводять, що зацікавленість роботодавців у зменшенні втоми працівників позитивно впливає на якісні та кількісні показники роботи, рівень задоволеності працею, залученість та лояльність до установи [6, с. 133]. Систематизація робочого процесу, передбачаючи організацію регулярних перерв та активну комунікацію між керівництвом і співробітниками, дозволяє своєчасно виявляти та усувати фактори, що спричиняють емоційне виснаження.

Як зазначає Рідкодубська Г., «емоційний відпочинок не є розкішшю, а необхідністю для оптимального функціонування мозку» [32, с. 270]. Налагодження конструктивного діалогу між всіма ланками організації сприяє оперативному виявленню проблемних аспектів, що дозволяє розробити ефективний план корекційних заходів.

Особливо важливим аспектом профілактики професійного вигорання є формування системи супроводу та підтримки соціальних працівників, що охоплює як індивідуальні, так і колективні інтервенції. Впровадження системи регулярних супервізій, проведення тематичних тренінгів та семінарів дозволяє фахівцям не лише обговорювати специфіку робочих ситуацій, але й отримувати конструктивний зворотний зв'язок, що сприяє корекції емоційних реакцій [33, с. 102]. Практика показує, що інтеграція організаційних інтервенцій із заходами, спрямованими на розвиток особистісних ресурсів та резильєнтності, значно знижує ризик виникнення хронічного стресу. Крім того, створення умов для обміну досвідом між колегами сприяє формуванню позитивного клімату у колективі, що є

критично важливим для підтримання високої якості надання соціальних послуг.

Глибокий аналіз професійної діяльності соціального працівника свідчить про те, що синдрому професійного вигорання можна уникнути або мінімізувати шляхом комплексного підходу до управління стресовими факторами. Наукова література у сфері соціальної роботи підкреслює важливість когнітивної оцінки ситуації, що включає ретельне виявлення як зовнішніх, так і внутрішніх стресорів, а також аналіз індивідуальних характеристик стресової реактивності та рівня емоційної толерантності [36]. Цей підхід дозволяє не лише своєчасно виявити фактори, які можуть призводити до негативного впливу на емоційне благополуччя соціального працівника, але й розробити ефективну систему адаптивних стратегій, спрямованих на зниження впливу цих факторів. У цьому контексті особливе значення набувають методики когнітивно-поведінкової терапії, які дозволяють фахівцю переосмислити власні реакції на стресові ситуації та розробити адекватні стратегії саморегуляції.

У 2024 році в Черкаській області було започатковано серію воркшопів з боротьби з професійним вигоранням для працівників соціального захисту. Тренерка Вікторія Чумаченко розповідала про методи догляду за психологічним здоров'ям, управління стресом та емоційну регуляцію.

Першочерговим етапом профілактики є комплексний аналіз професійного середовища, в якому здійснюється діяльність соціального працівника. Такий аналіз включає як виявлення структурних особливостей робочого процесу, так і оцінку індивідуальних рис особистості, що впливають на сприйняття стресових факторів [34]. Наукові дослідження демонструють, що систематична когнітивна оцінка робочої ситуації сприяє не лише виявленню негативних стимулів, але й дозволяє сформуванню системи бар'єрів, які мінімізують вплив стресорів [34, с. 257]. Важливим аспектом цього процесу є аналіз внутрішніх ресурсів соціального працівника, таких як емоційна резильєнтність, здатність до самовідновлення

та використання адаптивних механізмів, що дозволяють ефективно протистояти впливу негативних емоційних переживань.

Розробка та впровадження профілактичних технологій базується на інтегрованому підході, який поєднує теоретичні концепції з практичними прийомами, спрямованими на зниження впливу стресу. Такий підхід охоплює різні аспекти професійної діяльності: від аналізу робочого середовища до розробки індивідуальних стратегій емоційної саморегуляції. Сучасна наукова думка акцентує увагу на тому, що ефективна профілактика синдрому вигорання має ґрунтуватися на системному підході, який враховує як зовнішні, так і внутрішні чинники впливу на психоемоційний стан соціального працівника [30]. Зокрема, до таких чинників відносяться організаційна культура установи, рівень підтримки з боку керівництва, можливості для професійного розвитку, а також особистісні особливості, зумовлені попереднім досвідом та психологічною стійкістю.

Особлива увага в наукових дослідженнях приділяється розробці системи спеціалізованих прийомів, які мають функцію емоційних бар'єрів, що захищають соціального працівника від надмірного впливу негативних емоцій. До таких прийомів належать як техніки релаксації, так і методики когнітивної реструктуризації, що дозволяють змінити сприйняття стресових ситуацій та знизити їх емоційне забарвлення [29, с. 205]. Ретельний аналіз застосування цих прийомів показує, що вони можуть виступати як своєрідний психоемоційний щит, який забезпечує підтримання балансу між професійними зусиллями та внутрішніми ресурсами фахівця. Досвід практикуючих соціальних працівників підтверджує ефективність інтегрованих підходів, які поєднують елементи саморегуляції, професійного супроводу та колективної підтримки, що сприяє запобіганню розвитку хронічного стресу та професійного вигорання.

Розгляд проблематики профілактики професійного вигорання з наукової точки зору дозволяє зробити висновок, що впровадження систематизованих заходів щодо аналізу професійного середовища та

використання сучасних методик саморегуляції має важливе значення для підвищення якості надання соціальних послуг [22]. Сучасні наукові дослідження підтверджують ефективність такого підходу, що базується на використанні комплексних профілактичних технологій, спрямованих на зниження впливу як зовнішніх, так і внутрішніх стресорів. Ретельне вивчення та аналіз професійної ситуації дозволяє виявити специфічні чинники, які можуть спричиняти емоційне виснаження, а також розробити ефективні механізми запобігання їх впливу. Використання даних підходів забезпечує формування високої резильєнтності, що є необхідною умовою для стабільної професійної діяльності та забезпечення безперебійного надання соціальних послуг [20, с. 35].

У сучасних умовах соціальна робота характеризується високою емоційною напругою та інтенсивною взаємодією з людьми, що перебувають у кризових життєвих ситуаціях, що, в свою чергу, створює значний ризик розвитку синдрому професійного вигорання. Професійне вигорання соціальних працівників розглядається як комплексний феномен, що включає в себе не лише емоційне виснаження, а й деперсоналізацію, когнітивні дисфункції та зниження почуття професійної ефективності. Аналіз українського та міжнародного досвіду профілактики даного синдрому дозволяє виявити як спільні закономірності, так і специфічні особливості, притаманні окремим культурно-організаційним контекстам, що в подальшому сприяє розробці комплексних заходів підтримки психологічного здоров'я соціальних працівників [17].

Український досвід профілактики професійного вигорання базується на інтеграції традиційних підходів із сучасними методиками управління стресовими ситуаціями. Серед ключових заходів, що впроваджуються у практику, можна виділити систематичну когнітивну оцінку робочого середовища, застосування програм психологічної підтримки та розвитку емоційної компетентності, а також регулярне проведення тренінгів з підвищення стресостійкості [17]. Особливий акцент робиться на аналізі

внутрішніх ресурсів кожного фахівця, що дозволяє виявити ранні ознаки емоційного виснаження та запровадити індивідуалізовані стратегії корекції. Такий підхід ґрунтується на сучасних концепціях когнітивно-поведінкової терапії, які дозволяють не лише адаптуватися до умов підвищеного стресу, але й розвивати резильєнтність через формування ефективних копінг-стратегій. Практична реалізація цих заходів у багатьох соціальних установах України демонструє позитивний вплив на зниження рівня емоційного виснаження та підвищення якості надання соціальних послуг.

На міжнародній арені профілактика синдрому професійного вигорання соціальних працівників характеризується багатограним підходом, що поєднує організаційні, психологічні та освітні інтервенції. У країнах Західної Європи, Північної Америки та Австралії розроблено низку програм, орієнтованих на створення системної підтримки фахівців, зокрема, через впровадження регулярних супервізійних сесій, коучингу, а також спеціалізованих курсів підвищення кваліфікації [15, с. 44]. Ці програми мають за мету не лише профілактикувати симптоми вигорання, але й стимулювати професійне зростання через постійне оновлення знань та практичних навичок. Особливою популярністю користуються методики, що спрямовані на розвиток емоційної інтелігенції, оскільки вони дозволяють соціальним працівникам ефективніше управляти власними емоційними реакціями у стресових ситуаціях. У міжнародній практиці відзначається важливість створення колективних систем підтримки, що включають регулярне проведення міжпрофесійних тренінгів, семінарів та форумів, на яких обговорюються як практичні аспекти роботи, так і питання емоційного благополуччя спеціалістів.

У Канаді реалізуються програми підтримки соціальних працівників, які включають навчання технікам самопомоги, організацію груп підтримки та впровадження гнучких графіків роботи для зменшення навантаження.

Важливим аспектом у профілактиці професійного вигорання, який об'єднує як український, так і міжнародний досвід, є використання інструментів системного аналізу робочого середовища. Ретельний аналіз структурних особливостей робочого процесу дозволяє ідентифікувати не лише очевидні, але й приховані чинники, що спричиняють зростання стресового навантаження. Використання стандартизованих інструментів оцінки, таких як опитувальники та інтерв'ю, дозволяє сформувати об'єктивну картину як індивідуальних, так і організаційних ризиків. На базі отриманих даних розробляються адаптивні моделі, які враховують специфіку роботи соціальних працівників та надають можливість оперативно реагувати на зміни у робочому середовищі [15].

У контексті українського досвіду важливо відзначити, що особлива увага приділяється не лише профілактиці, а й корекції вже сформованих станів емоційного виснаження. Практика соціальних установ свідчить, що регулярна участь у групових супервізіях, професійних консультуваннях та спеціалізованих тренінгах дозволяє своєчасно виявляти ознаки вигорання та впроваджувати коригувальні заходи [18, с. 73]. Ці заходи часто інтегруються з програмами професійного розвитку, що дозволяє фахівцям не лише зберігати, а й розширювати власні знання та компетенції. Впровадження заходів із розвитку емоційної інтелігенції, спрямованих на підвищення рівня самоусвідомлення та саморегуляції, забезпечує ефективну профілактику як на індивідуальному, так і на колективному рівнях. Досвід, накопичений у рамках реалізації таких програм, свідчить про їхню високу ефективність у зниженні рівня стресового навантаження та запобіганні розвитку хронічних форм вигорання [18].

З іншої сторони, міжнародний досвід пропонує ширший спектр профілактичних заходів, орієнтованих на багаторівневу підтримку соціальних працівників. Сучасні дослідження вказують на важливість не лише індивідуальних стратегій саморегуляції, але й активної організаційної політики, спрямованої на підтримку здорового робочого середовища.

Наприклад, системи супервізії в рамках професійних об'єднань та регулярні тренінги з управління стресом є невід'ємною складовою профілактичних програм у багатьох західних країнах. Такий підхід дозволяє не лише знизити рівень емоційного навантаження, але й стимулювати професійний розвиток через постійний обмін досвідом та інноваційними практиками. Міжнародний досвід характеризується високим рівнем інтеграції сучасних технологій у процес профілактики. Використання онлайн-платформ для супервізії, вебінарів та дистанційного навчання дозволяє забезпечити безперервну підтримку фахівців незалежно від географічних обмежень, що особливо актуально у сучасних умовах глобалізації та зростання інформаційних потоків [18].

При аналізі українського та міжнародного досвіду профілактики професійного вигорання соціальних працівників важливо відзначити, що спільною ознакою є орієнтація на системний підхід, який враховує як внутрішньоособистісні чинники, так і організаційні особливості робочого середовища. Незважаючи на певні відмінності у підходах та методології, як у національній, так і в зарубіжній практиці, усі дослідження сходяться в думці, що комплексна оцінка робочого середовища, аналіз індивідуальних особливостей та впровадження системи адаптивних профілактичних заходів сприяють зниженню ризику розвитку синдрому вигорання. Наукова література підкреслює, що інтеграція методів когнітивно-поведінкової терапії, технік релаксації, а також організаційних інтервенцій дозволяє створити ефективну систему підтримки, яка позитивно впливає на психоемоційний стан соціальних працівників та забезпечує стабільність їх професійної діяльності.

Таким чином, досвід профілактики професійного вигорання соціальних працівників, накопичений як в Україні, так і на міжнародному рівні, свідчить про високу ефективність системного підходу, що об'єднує індивідуальні та організаційні стратегії. Реалізація таких підходів передбачає регулярну оцінку стресових факторів робочого середовища,

впровадження адаптивних технологій саморегуляції, а також постійне професійне навчання, що дозволяє соціальним працівникам зберігати оптимальний рівень психоемоційної стійкості. Інтегроване застосування цих заходів сприяє не лише зниженню ризику розвитку синдрому вигорання, але й підвищує загальну ефективність надання соціальних послуг, що є особливо важливим у контексті сучасних викликів соціальної роботи.

Систематизація досвіду, здобутого як у національній, так і в міжнародній практиці, дозволяє сформулювати концептуальні основи для розробки інноваційних профілактичних моделей, які враховують специфіку різних соціокультурних середовищ. Важливість подібного підходу полягає в тому, що він дозволяє врахувати як універсальні аспекти управління стресовими факторами, так і специфічні умови, що обумовлені місцевими соціально-економічними реаліями. Результатом такого комплексного аналізу стає можливість впровадження адаптивних стратегій, які забезпечують не лише профілактику хронічного емоційного виснаження, але й сприяють розвитку інноваційних підходів до організації робочого процесу. Це, в свою чергу, відкриває перспективи для підвищення кваліфікації соціальних працівників та створення сприятливих умов для їх професійного зростання, що є ключовим чинником у підвищенні якості соціального захисту населення.

Наукова спільнота дедалі більше визнає, що інтеграція досвіду, здобутого в різних країнах, сприяє формуванню нових методологічних підходів до профілактики професійного вигорання. Використання інноваційних інформаційних технологій, дистанційних форм навчання та цифрових платформ для обміну досвідом дозволяє забезпечити безперервну підтримку соціальних працівників у режимі реального часу. Такий підхід дозволяє не лише оперативно реагувати на зміну робочих умов, але й сприяє формуванню мережевих структур підтримки, що охоплюють як окремі установи, так і регіональні системи соціального захисту. Співпраця між науковими установами, практиками соціальної роботи та державними

органами дозволяє створити синергетичний ефект, який підсилює ефективність профілактичних заходів та сприяє сталому розвитку професії.

У підсумку, досвід профілактики професійного вигорання соціальних працівників, як в Україні, так і на міжнародному рівні, демонструє високий потенціал для подальшого вдосконалення практичних підходів до забезпечення психоемоційного здоров'я фахівців. Комплексний підхід, що базується на інтеграції індивідуальних стратегій саморегуляції та організаційних інтервенцій, є найефективнішим методом для зниження ризику виникнення синдрому вигорання. Такий підхід сприяє створенню умов, в яких соціальні працівники можуть не лише зберігати свою працездатність, але й активно сприяти підвищенню якості соціальних послуг, що надаються населенню. Систематичне впровадження профілактичних заходів, орієнтованих на аналіз робочого середовища та розвиток особистісних ресурсів, є ключовою умовою для забезпечення стабільної та ефективної професійної діяльності фахівців у сфері соціального захисту.

2.2. Діагностика рівнів професійного вигорання соціальних працівників

Дослідження феномену професійного вигорання соціальних працівників є актуальним завданням сучасної соціальної науки, адже воно дозволяє розкрити комплекс психоемоційних процесів, що виникають на тлі високого рівня стресового навантаження та емоційної нестабільності. Нами розглянуто методологічну основу діагностики професійного вигорання з використанням Маслачового опитувальника вигорання (Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey, MBI-HSS), який є основним інструментом дослідження і розміщений у додатку А.

MBI-HSS є широко визнаним стандартизованим методом, що дозволяє оцінити три ключові компоненти синдрому вигорання:

- емоційне виснаження як показник внутрішньої емоційної дисфункції, що проявляється у відчутті вичерпання ресурсів для подальшої роботи;
- деперсоналізація як відображення негативного ставлення до отримувачів соціальних послуг та ослаблення емпатійного зв'язку, що характерно для соціальної сфери;
- зниження почуття особистих досягнень як демонстрація когнітивних змін, пов'язаних із зниженням самооцінки та відчуттям неефективності у професійній діяльності.

Використання MBI-HSS дозволяє не лише кількісно визначити рівень вигорання, але й здійснити якісний аналіз психологічного стану соціальних працівників, що, у свою чергу, створює підґрунтя для подальшого впровадження профілактичних заходів.

Метою дослідження є комплексний аналіз стану професійного вигорання серед соціальних працівників із застосуванням MBI-HSS. До основних завдань дослідження належать:

- обґрунтування вибору методики діагностики, її валідності та надійності в контексті соціальної роботи;
- виявлення специфічних особливостей прояву емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження почуття особистих досягнень серед досліджуваної групи;
- розробка програми для оптимізації профілактичних заходів на основі отриманих даних.

Дослідження проводиться за поетапною методикою, що включає констатувальний, формувальний та контрольний етапи. Такий підхід дозволяє послідовно прослідкувати динаміку змін у психоемоційному стані соціальних працівників, а також оцінити ефективність впроваджених інтервенцій.

На першому констатувальному етапі здійснюється початкова діагностика стану професійного вигорання. Фахівці заповнюють MBI-HSS, який містить стандартизований набір питань, орієнтованих на визначення

рівня емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження почуття особистих досягнень. Результати первинної оцінки дозволяють створити базову характеристику психоемоційного стану соціальних працівників. Отримані дані аналізуються з використанням методів кількісного аналізу, що забезпечує об'єктивну оцінку існуючих проблемних зон у робочій діяльності.

Після встановлення початкового рівня вигорання переходять до формувального етапу, який спрямований на розробку та впровадження соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання соціальних працівників. На цьому етапі проводяться тренінги з розвитку емоційної саморегуляції, семінари з когнітивно-поведінкової терапії та індивідуальні консультації, що допомагають соціальним працівникам освоїти ефективні копінг-стратегії. Системний підхід, що поєднує організаційні інтервенції із заходами щодо розвитку особистісних ресурсів, дозволяє формувати стійкі механізми протидії впливу стресових факторів. Важливим компонентом цього етапу є активна участь керівництва установи, яке має забезпечити створення сприятливого робочого клімату та постійний зворотний зв'язок щодо впроваджених заходів.

Заключним етапом дослідження є контрольний, що проводиться з метою оцінки ефективності впроваджених профілактичних заходів. Повторне застосування MBI-HSS дозволяє порівняти дані, отримані на констатувальному етапі, із результатами після формувального впливу. Аналіз динаміки показників вигорання дозволяє визначити ступінь корекції негативних процесів, а також виявити залишкові проблеми, що потребують додаткового втручання. Контрольний етап є ключовим для формування науково обґрунтованих рекомендацій щодо подальшого вдосконалення профілактичних програм.

Вибір Маслачєвого опитувальника вигорання (MBI-HSS) обумовлений його високою валідністю, надійністю та широким застосуванням у міжнародній науковій практиці. Наукові дослідження свідчать, що саме цей інструмент дозволяє отримати комплексну картину стану психоемоційного

вигорання та виявити як індивідуальні, так і організаційні чинники, що спричиняють розвиток даного синдрому. Інтеграція кількісних даних із якісними підходами, такими як напівструктуровані інтерв'ю та тематичні групові дискусії, забезпечує багатовимірний аналіз проблематики, що є надзвичайно важливим для розробки ефективних заходів профілактики.

Підхід, заснований на послідовному проходженні констатувального, формувального та контрольного етапів, дозволяє не лише виявити початкові ознаки вигорання, а й оцінити динаміку змін після впровадження профілактичних заходів. Така методологічна модель сприяє формуванню адаптивних механізмів, які є ключовими для підтримання оптимального психоемоційного стану соціальних працівників у довгостроковій перспективі.

Застосування Маслачєвого опитувальника вигорання (MBI-HSS) у поєднанні з поетапною методикою дослідження є ефективним інструментом для діагностики та подальшої профілактики професійного вигорання соціальних працівників. Проведення дослідження за констатувальним, формувальним та контрольним етапами дозволяє отримати об'єктивну характеристику стану психоемоційного благополуччя фахівців, розробити та впровадити системні заходи, спрямовані на зниження негативного впливу стресових факторів, а також визначити ефективність прийнятих заходів. Таким чином, інтеграція науково обґрунтованої методології з практичними профілактичними стратегіями сприятиме підвищенню якості роботи соціальних служб та збереженню психофізичного здоров'я соціальних працівників, що є надзвичайно важливим для сталого розвитку соціальної сфери.

У таблиці 2.1. представлені зведені результати діагностики стану професійного вигорання соціальних працівників.

Таблиця 2.1.

Результати діагностики стану професійного вигорання соціальних працівників

Рівень	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистих досягнень
Високий	65%	82.5%	37.5%
Середній	20%	5%	42.5%
Низький	15%	12.5%	20%

Під час емпіричного діагностики розвитку професійного вигорання соціальних працівників (Рис. 2.1.) було застосовано стандартизовану методику Маслач — Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS). Це один із найбільш валідизованих і широко визнаних інструментів для діагностики синдрому професійного вигорання у фахівців соціономічного профілю, зокрема соціальних працівників, педагогів, психологів.



Рис. 2.1. Результати констатувального етапу експерименту

Методика передбачає кількісне оцінювання трьох ключових параметрів професійного вигорання: емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистих досягнень. Збір емпіричних даних здійснювався серед 40 респондентів, що працюють у соціальній сфері, з метою визначення рівня поширеності синдрому вигорання та домінуючих тенденцій у його структурі.

Аналіз отриманих даних дозволяє констатувати, що найбільш загрозливим компонентом у структурі професійного вигорання виступає деперсоналізація. Так, 82,5% респондентів продемонстрували високі показники за цією шкалою, що свідчить про виражену тенденцію до емоційного дистанціювання від отримувачів соціальних послуг, зниження рівня емпатійної взаємодії, зростання емоційної черствості, цинічності та формалізованості професійних контактів. Така трансформація емоційного ставлення до професійної діяльності зазвичай є наслідком хронічного стресу, акумульованого внаслідок довготривалого емоційного навантаження, міжособистісної напруги та відсутності ресурсів для повноцінного психоемоційного відновлення. На теоретичному рівні це узгоджується з положеннями концепції емоційного вигорання, запропонованої К. Маслач і С. Джексон, відповідно до якої деперсоналізація є механізмом психологічного захисту, що активується у разі емоційного виснаження як спосіб збереження залишкової адаптаційної здатності особистості.

Наступною за рівнем вираженості виявилася шкала емоційного виснаження. Високий рівень цього симптому зафіксовано у 65% досліджуваних, тоді як 20% респондентів мають середні показники, і лише 15% — низький рівень. Така динаміка засвідчує значну емоційну вразливість більшості учасників дослідження, що проявляється у хронічному відчутті виснаженості, втрати енергії, мотиваційного дефіциту, а також частих скаргах на соматичні симптоми — порушення сну, зниження імунітету, погіршення когнітивних функцій. Зазначене явище може бути обумовлене як екзогенними, так і ендогенними факторами. Зокрема, недостатній рівень організаційної підтримки, високе навантаження, конфліктні ситуації з

отримувачами соціальних послуг та в колективі, відсутність системи супервізій — усе це формує сприятливе підґрунтя для розвитку стану емоційного виснаження. У теоретичному контексті це явище співвідноситься з моделлю «зовнішніх витрат» (external load model), яка пояснює професійне вигорання як результат дисбалансу між енерговитратами працівника та доступними йому ресурсами для відновлення.

Третім компонентом, який піддавався оцінюванню, є редукція особистих досягнень. На відміну від двох попередніх шкал, показники тут виявилися більш диференційованими: високий рівень зафіксовано у 37,5% респондентів, середній — у 42,5%, і лише 20% мають низькі показники. Це свідчить про відносну стабільність самооцінки професійної ефективності серед значної частини соціальних працівників, незважаючи на загальне емоційне виснаження та деперсоналізацію. Тим не менш, наявність понад третини респондентів із високими показниками редукції особистих досягнень свідчить про тенденцію до зниження професійної самооцінки, виникнення почуття безпорадності, невдоволення власною ефективністю, зростання внутрішньої тривоги щодо професійного майбутнього. У психологічному вимірі це відповідає симптоматиці когнітивної дезінтеграції, яка проявляється в дисбалансі між реальними досягненнями фахівця та його суб'єктивною оцінкою результатів діяльності.

Загальний профіль дослідження вказує на домінування високих рівнів двох із трьох складових синдрому вигорання — деперсоналізації та емоційного виснаження — що дозволяє зробити припущення про наявність значних ризиків для психоемоційного здоров'я соціальних працівників. Цей феномен має системний характер і обумовлюється як індивідуально-особистісними детермінантами (тип реагування на стрес, рівень емоційного інтелекту, стратегія копіngu), так і організаційними аспектами (характер керівництва, доступність ресурсів підтримки, культура зворотного зв'язку в установі). У сукупності ці чинники потребують подальшого теоретичного осмислення та практичної корекції через запровадження програм підтримки,

систематичних тренінгів із розвитку стресостійкості, супервізій та інтервізійних зустрічей.



Рис. 2.2. Результати обраних питань з опитування соціальних працівників (частина 1)

Зокрема, 78% респондентів визнали, що відчувають себе емоційно спустошеними. Такий показник є індикатором глибокого емоційного виснаження — стану, що виникає унаслідок хронічного перенапруження у міжособистісній взаємодії, частих контактів з клієнтами, які перебувають у кризових ситуаціях, і водночас обмеженого доступу до психологічної розрядки. Цей компонент є фундаментальним у тривимірній моделі вигорання К. Маслач, і в контексті соціальної роботи може бути обумовлений високим ступенем емоційної залученості фахівця в проблеми інших людей, що у довготривалій перспективі призводить до дестабілізації емоційної регуляції та зниження загального адаптаційного ресурсу.

Стан виснаження також підтверджується тим, що 76% опитаних повідомили про постійне відчуття втоми вранці та небажання йти на роботу. Цей симптом є ознакою не лише фізіологічного, а й психоемоційного знесилення. У психогігієнічному контексті це може трактуватися як дезадаптивне порушення сну, зниження мотиваційного рівня та пригнічення

функцій очікування результативності праці. Така динаміка вказує на формування вторинного мотиваційного вакууму, при якому професійна діяльність втрачає суб'єктивну цінність для індивіда. Наявність такого симптому у понад трьох чвертей респондентів свідчить про те, що наявний механізм відновлення енергії не функціонує належним чином, а це, у свою чергу, створює ризик формування психосоматичних розладів.

Значна частка учасників дослідження — 72% — зазначила, що після завершення робочого дня вони відчують себе «вичавленими, як лимон, що вказує на повне виснаження енергетичного ресурсу. Це підтверджує ідею про виснажливий характер соціальної роботи, особливо в контексті хронічного стресу, зумовленого необхідністю приймати швидкі рішення, вирішувати міжособистісні конфлікти, діяти в умовах високої відповідальності за благополуччя інших. Така втома є не лише фізіологічним результатом активності, а насамперед психологічним ефектом — емоційним дефіцитом, що свідчить про зниження здатності до рефлексії, емпатії, професійної емотивності.

Додаткове підтвердження загального виснаження дає результат, згідно з яким 70% опитаних вважають себе такими, що перебувають на межі можливостей. У психологічному плані це сприймається як криза компетентності — момент, коли внутрішні ресурси фахівця не відповідають зовнішнім запитам. Даний стан є передвісником етапу деперсоналізації, при якому працівник дистанціюється від об'єкта професійної діяльності (у даному випадку — отримувачів, дітей, батьків) як від джерела напруги. У довготривалому плані це сприяє зниженню професійної ідентичності та формуванню когнітивного цинізму.

Показник у 69% щодо бажання після роботи ізолюватися від зовнішнього світу також є красномовним. Він свідчить про наявність не просто втоми, а потреби у психологічному «карантині» — тимчасовому самозахисті, що має на меті уникнення стимулів, які асоціюються з джерелом стресу. Така стратегія відповідає моделі емоційного уникнення, в якій

фахівець намагається знизити інтенсивність контактів, щоб не допускати подальшого «перегорання». Проте, в умовах високого навантаження така ізоляція є лише тимчасовим адаптивним механізмом і не здатна забезпечити повноцінне відновлення.



Рис. 2.3. Результати обраних питань з опитування соціальних працівників (частина 2)

Стан втрати життєвої радості та позитивного емоційного фону яскраво відображається в тому, що 67% учасників дослідження визнали втрату інтересу до речей, які раніше приносили задоволення. Така динаміка може трактуватися як прояв анігедонії — психологічного стану, що часто супроводжує депресивні розлади або глибоке емоційне вигорання. Зниження здатності до переживання позитивних емоцій прямо пов'язане з ерозією мотиваційної сфери та загальним психоемоційним виснаженням.

Стан пригнічення та апатії, який відчувають 65% респондентів, є ще одним доказом системного порушення емоційного саморегулювання. Апатія розглядається як форма психологічного захисту, коли організм знижує чутливість до зовнішніх подразників, аби уникнути перезбудження або розриву гомеостазу. У професійному контексті така реакція має деструктивний характер, оскільки призводить до зниження ефективності

взаємодії з клієнтами, розмивання етичних норм та ослаблення внутрішньої мотивації до допомоги.

Ще тривожнішими є показники, які стосуються деперсоналізації — втрати емоційної чутливості до інших. 61% працівників зізналися, що їм байдуже до стану окремих дітей і колег, а 58% — що стали черствішими у взаємодії з оточенням. Такі показники є прямими маркерами розвитку захисного цинізму — механізму, який дозволяє уникнути глибокого переживання чужих проблем через дистанціювання. Цей механізм хоча й дозволяє тимчасово зменшити емоційне навантаження, водночас сприяє руйнуванню професійної ідентичності соціального працівника, для якої співпереживання є критично важливою складовою.

Поширення таких симптомів серед соціальних працівників засвідчує, що професійне вигорання не є винятковим явищем, а набуває характеру системної проблеми, що вимагає комплексної психогігієнічної інтервенції, включно з супервізією, інституційною підтримкою, профілактичними тренінгами та розвитком емоційної компетентності. Отримані результати відкривають широке поле для подальшого дослідження як на рівні особистісних чинників стресостійкості, так і в контексті організаційної культури, яка або посилює ризики вигорання, або, навпаки, сприяє психоемоційному благополуччю персоналу.

Отже, аналіз даних, отриманих за допомогою опитувальника MBI-HSS, свідчить про високий рівень поширеності професійного вигорання серед досліджуваної вибірки соціальних працівників. Домінування деперсоналізаційної та виснажувальної складових синдрому потребує комплексного реагування на інституційному рівні з метою запобігання професійній деформації та забезпечення стійкості персоналу до хронічного стресу.

Висновки до другого розділу

У другому розділі бакалаврської кваліфікаційної роботи було здійснено ґрунтовне вивчення стану профілактики професійного вигорання соціальних працівників. Проведено аналіз українського та міжнародного досвіду запобігання цьому явищу, а також діагностику рівня професійного вигорання серед соціальних працівників, що дозволило виявити найбільш актуальні проблеми та чинники ризику, які потребують уваги з боку як науковців, так і практиків у сфері соціальної роботи.

На основі аналізу зарубіжного досвіду було встановлено, що ефективні заходи профілактики професійного вигорання включають багатоаспектні організаційні та індивідуальні стратегії. Зокрема, в країнах Європи та Північної Америки активно впроваджуються програми супервізії, тренінги з розвитку емоційної компетентності, коучинг, створення умов для самореалізації та професійного зростання. Установлено, що підтримка керівництва, можливість професійного розвитку, участь у прийнятті рішень, а також забезпечення сприятливого мікроклімату в колективі відіграють важливу роль у зниженні ризику розвитку вигорання.

Український досвід, хоча й потребує подальшого вдосконалення, демонструє позитивні тенденції у сфері запобігання професійному вигоранню. На практиці застосовуються різні психопрофілактичні заходи: психологічне консультування, групові тренінги, семінари, тематичні зустрічі, що спрямовані на розвиток стресостійкості, навичок саморегуляції, а також формування конструктивних міжособистісних відносин у професійному середовищі. Однак варто зазначити, що реалізація таких програм нерідко залежить від ініціативи самих працівників або керівників установ, а не є системною політикою державного рівня.

Діагностика стану професійного вигорання, проведена у межах дослідження, дозволила з'ясувати, що значна частина соціальних працівників зазнає емоційного виснаження, зниження мотивації до праці та проявів деперсоналізації у взаємодії з отримувачами соціальних послуг. Це вказує на

високий рівень професійного стресу та недостатню ефективність існуючих профілактичних заходів. Результати емпіричного етапу дослідження свідчать, що основними чинниками, які підвищують ризик вигорання, є: відсутність чіткої організації робочого процесу, надмірне навантаження, брак часу для відпочинку, низький рівень соціальної підтримки, відсутність емоційного відновлення, недостатність матеріального стимулювання та неможливість професійної самореалізації.

Особливої уваги потребує проблема недостатньої підготовленості молодих фахівців до практичної діяльності в умовах емоційного напруження та роботи з «важкими» клієнтськими категоріями. Виявлено, що існує розрив між теоретичними знаннями, здобутими у процесі навчання, та реаліями професійної практики, що сприяє формуванню фрустрації, невпевненості у власній компетентності, а в подальшому — розвитку вигорання. З огляду на це, особливої актуальності набуває необхідність удосконалення змісту фахової підготовки соціальних працівників з урахуванням профілактики професійного вигорання вже на етапі здобуття освіти.

Таким чином, отримані результати підтверджують, що проблема професійного вигорання є багатоаспектною та потребує комплексного підходу до її вирішення. Важливим завданням є розробка та впровадження ефективних моделей профілактики, які поєднують організаційні, освітні та психологічні стратегії підтримки соціальних працівників. Крім того, результати діагностики окреслюють напрями подальших досліджень щодо підвищення рівня психологічної готовності до професійної діяльності та формування стійкості до стресових чинників у сфері соціальної роботи.

РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ УМОВ ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ

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

У рамках емпіричної частини дослідження реалізація соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання здійснювалась на основі апробації комплексу заходів, спрямованих на зниження рівня емоційного напруження, формування механізмів психологічного захисту, посилення особистісних ресурсів працівників та зміцнення підтримувального професійного середовища. Для досягнення поставлених цілей було сформовано експериментальну групу з 20 соціальних працівників, які працюють у державних та комунальних установах соціального захисту, з досвідом професійної діяльності від 2 до 12 років. Добір учасників здійснювався на добровільних засадах, із попереднім інформуванням про цілі, зміст та тривалість експерименту. Програма реалізовувалась упродовж двох місяців і охоплювала три ключові напрями: психопрофілактичні тренінги, інтервенції для покращення психологічного клімату в колективі та запровадження груп психологічної підтримки.

Профілактика професійного вигорання серед соціальних працівників є важливою умовою збереження їх психічного здоров'я, продуктивності праці та ефективності у наданні допомоги клієнтам. Соціально-психологічні умови, за яких можливе попередження або зменшення проявів професійного вигорання, передбачають організаційно-психологічні, особистісно-орієнтовані та соціально-комунікативні аспекти професійної діяльності.

Умовою у нашому дослідженні вважаємо цілеспрямовано організований соціально-психологічний вплив, що забезпечує сприятливі умови для збереження професійного здоров'я, стабільного емоційного стану

та особистісної реалізації фахівця. На основі аналізу наукових джерел, результатів емпіричного дослідження та узагальнення практичного досвіду нами були визначені три ключові соціально-психологічні умови, реалізація яких сприятиме профілактиці професійного вигорання:

1. Формування емоційної саморегуляції, рефлексивних і копінг-стратегій, що у соціального працівника передбачає здатність до розпізнавання, усвідомлення та регуляції власних емоцій і емоцій інших людей. Розвинений емоційний інтелект дозволяє уникати надмірного емоційного залучення, зберігати внутрішню стабільність, що є запорукою психологічної стійкості у стресогенному середовищі. Рефлексія дозволяє аналізувати власний досвід, усвідомлювати причини емоційного виснаження та коригувати поведінку.

2. Формування позитивного мікроклімату в колективі та розвиток соціальної підтримки. Підтримка з боку колег, наявність довірливих взаємин, справедливий розподіл навантаження та можливість обговорення проблем із керівництвом знижують ризик виникнення стресу. Емпатійна взаємодія, колективна згуртованість та неформальна підтримка сприяють формуванню емоційно сприятливого професійного середовища.

3. Підвищення рівня професійної мотивації та надання можливостей для самореалізації. Соціальні працівники з високою внутрішньою мотивацією, які мають змогу реалізовувати власні цінності через професійну діяльність, менш схильні до вигорання. Надання працівникам можливостей для професійного зростання, участі у тренінгах, семінарах, проєктній діяльності сприяє збереженню інтересу до професії, зменшує ризик рутинізації та втрати сенсу праці.

Ці три соціально-психологічні умови є ключовими компонентами системи профілактики професійного вигорання соціальних працівників і визначають напрям подальших формувальних заходів, що будуть описані нижче.

Професійне вигорання соціальних працівників виникає не лише як наслідок високого емоційного навантаження чи складності клієнтських запитів, а й через відсутність певних базових умов, що забезпечують психоемоційну стабільність особистості в межах професійного середовища. За результатами теоретико-емпіричного аналізу, нами було визначено три ключові соціально-психологічні умови, за відсутності яких підвищується ризик виникнення професійного вигорання.

Перша умова — сформованість емоційної саморегуляції, рефлексивних і копінг-стратегій. За її відсутності у соціального працівника знижується здатність адаптуватися до емоційно напружених ситуацій, що є типовими для професійної діяльності. Нездатність вербалізувати власні емоції, відсутність навичок емоційної ідентифікації, дефіцит рефлексії призводять до ескалації дистресу, хронічного психоемоційного виснаження, афективної нестабільності та, зрештою, до професійної деформації. Саме тому важливою складовою реалізації цієї умови стало проведення серії психопрофілактичних тренінгів, зокрема:

- «Емоційна саморегуляція в умовах професійного навантаження», де через вправу «Емоційний термометр» учасники навчалися ідентифікувати емоції та працювати з інтенсивністю афекту;

- вправа «Мій ресурсний простір», що сприяла усвідомленню особистих джерел психологічної підтримки;

- вправа «Професійне дзеркало», яка дозволяла осмислити внутрішній діалог із професійною роллю, виявити конфлікти та тригери емоційного перевантаження.

Також до цього напрямку належали заняття з когнітивно-поведінковими техніками, що передбачали формування адаптивних копінг-стратегій: конструктивного мислення, позитивної переоцінки, формування внутрішнього локусу контролю. Унаслідок реалізації цієї умови було зафіксовано зростання здатності до емоційного самоусвідомлення, розвитку

навичок психоемоційного самоконтролю та зниження рівня емоційного виснаження.

Наприклад, у межах першого тренінгу «Емоційна саморегуляція в умовах професійного навантаження» було застосовано вправу «Емоційний термометр», де учасники на шкалі від 1 до 10 визначали інтенсивність своїх актуальних емоційних станів, вербалізували почуття та обговорювали причини їх виникнення. Метою цієї вправи було розвиток емоційної ідентифікації та усвідомлення тригерів, що викликають дистрес. Інша вправа — «Мій ресурсний простір» — передбачала створення особистої карти психологічних ресурсів, таких як підтримка, захоплення, спогади, які допомагають відновлювати внутрішню рівновагу. Учасники відзначали, що внаслідок практичних вправ вони усвідомили значення персональних джерел емоційної стабільності та навчилися активувати їх у складних ситуаціях.

Особливу ефективність виявила вправа «Професійне дзеркало», яка полягала у рефлексивному описі власної професійної ідентичності: учасники писали лист «від імені своєї професії», розкривали внутрішній діалог з професійною роллю, визначали очікування, конфлікти, зони напруги. Ця методика дозволила виявити внутрішньоособистісні суперечності, що нерідко стають ґрунтом для розвитку професійного вигорання, а також сприяла переосмисленню ціннісного змісту діяльності. Загалом, серія тренінгів забезпечила якісне підвищення здатності до емоційного самоусвідомлення, самоконтролю та формування проактивної позиції у ставленні до професійних викликів.

Друга умова — формування позитивного мікроклімату в колективі та розвиток соціальної підтримки. Соціальні працівники працюють у високостресогенному середовищі, де якість міжособистісних взаємин у професійному полі безпосередньо впливає на емоційне самопочуття. За відсутності позитивного мікроклімату зростає ізоляція, недовіра, конфліктність, що активує механізми деперсоналізації, зниження емпатії,

емоційне виснаження. Саме тому другий напрям програми був присвячений покращенню психологічної атмосфери в колективі.

Зокрема, реалізовано формат «діалогу довіри» — щомісячних зустрічей у супроводі психолога, де за допомогою практик активного слухання (*метод «Відлуння»*), емоційного зворотного зв'язку та групового обговорення (теми: «Що мене підтримує в роботі», «Що я ціную в колегах») учасники мали змогу отримати соціальну підтримку, досвід емпатії та відчуття приналежності до професійної спільноти.

До реалізації цієї умови також належала програма «Ранкових імпульсів», яка включала короткі 15–20-хвилинні зустрічі перед робочим днем: обмін позитивними повідомленнями, мотиваційні візуалізації, афірмації. Вони дозволяли емоційно налаштуватись на продуктивний день, зменшити рівень ранкової тривожності та посилити згуртованість. Стабільність цієї умови була важливою передумовою формування командної взаємопідтримки та зменшення симптомів деперсоналізації.

Соціальні працівники функціонують у високострессогенному професійному середовищі, де якість міжособистісної взаємодії значною мірою визначає рівень емоційного навантаження. Впроваджено низку організаційно-психологічних заходів до прикладу «Діалог довіри», зокрема неформальні групові зустрічі працівників у форматі «діалогу довіри». Ці зустрічі, які відбувались щомісяця, модерувались психологом та мали чітку структуру: початкове знайомство, емоційна розминка, обговорення спільно визначеної теми (наприклад, «Що мене підтримує в роботі», «Що я ціную в колегах», «Які слова хочеться почути після важкого дня»), міні-практикум на емоційну синхронізацію та завершальне коло підтримки. Особливо ефективними виявилися вправи на розвиток емпатійного слухання, наприклад, метод «Відлуння», де один учасник ділиться емоційною подією, а інший відтворює її суть, використовуючи техніку активного слухання, що сприяє відчуттю розуміння, емоційної підтримки та згуртованості.

Також упродовж двох місяців було реалізовано програму «Ранкових імпульсів» — щотижневих коротких групових зустрічей у форматі 15–20-хвилинної емоційної зарядки перед початком робочого дня. Ці імпрізовані ритуали включали короткі мотиваційні вправи, обмін добрими словами, фокусування на ресурсах, візуалізацію позитивного дня тощо. Працівники висловлювали задоволення від цієї практики, оскільки вона створювала атмосферу доброзичливості, налаштовувала на продуктивну взаємодію та зменшувала емоційну ізоляцію.

Третя умова — наявність простору для емоційного розвантаження, рефлексії та психологічної підтримки. За її відсутності фахівець накопичує фрустраційні переживання, які не мають виходу, що веде до емоційного вибуху, соматизації або емоційного «застигання». Хронічне витіснення негативних переживань без можливості їхнього опрацювання знижує якість професійного функціонування, породжує байдужість до клієнта. У відповідь на це було організовано групи психологічної підтримки, які стали ключовим інструментом реалізації третьої умови.

У межах зустрічей, що тривали по 1,5–2 години, за принципами клієнт-центрованого підходу (К. Роджерс), групової динаміки (К. Левін), учасники мали змогу опрацювати глибинні емоції.

Наприклад, проєктивна вправа «Мій особистий простір» допомагала осмислити власні межі, ідентифікувати руйнівні та відновлювальні фактори впливу; вправа «Діалог з емоцією» дозволяла інтегрувати складні емоції, вивести їх з-під витіснення, усвідомити потреби, які стоять за цими емоційними реакціями.

Ці методики створили умови для безпечного вираження емоцій, зменшення психоемоційного перенапруження, підтримки учасників на рівні міжособистісної рефлексії, що суттєво знизило симптоматику вигорання.

Кульмінаційним напрямом реалізації програми стало створення та регулярна діяльність груп психологічної підтримки, які функціонували як простір емоційного розвантаження, обміну досвідом, рефлексії та

колективного подолання фрустрації. Структура групової взаємодії базувалась на засадах клієнт-центрованого підходу К. Роджерса, групової динаміки К. Левіна та елементів арт-терапії. Група налічувала 10–12 учасників, кожне засідання тривало до двох годин, і мало чітко визначену структуру: вступне коло (емоційна діагностика: «Я сьогодні — як колір/погода/музика»), тема зустрічі, центральна вправа, спільне обговорення, завершальна рефлексія.

Зокрема, тема «Професійна втома і мої межі» передбачала використання проективної методики «Мій особистий простір»: учасникам пропонувалось зобразити метафору свого внутрішнього ресурсу (у вигляді дому, оази, лісу тощо), визначити, що допомагає йому зберігатися і що його руйнує. Цей метод дозволив активізувати уяву, емоційний інтелект, розширити усвідомлення власних потреб та меж. Інша сесія — «Злість у професійній діяльності: ворог чи захисник?» — містила рольову гру «Діалог з емоцією», де учасники вступали в умовний діалог зі своєю злістю, намагаючись зрозуміти її функції та потреби, які вона відображає. Таке глибинне опрацювання неприйнятних емоцій знижувало ризик їх соматизації або витіснення, що є частим феноменом у соціальних працівників.

У сукупності, зазначені три соціально-психологічні умови створили багатоаспектну модель профілактики професійного вигорання, яка охопила індивідуально-психологічний, груповий та організаційний рівні. Реалізація кожної з них супроводжувалась чітко структурованими методами, що ґрунтуються на сучасних досягненнях прикладної психології, теорії емоційного інтелекту, клієнт-центрованому підході та груповій психотерапії. Це дозволило забезпечити комплексну підтримку емоційного добробуту соціальних працівників, сформувати професійно-ресурсне середовище та сприяти збереженню психічного здоров'я фахівців у сфері соціальної допомоги.

У результаті реалізації всього комплексу заходів у межах експериментальної групи було зафіксовано стабільне зниження показників емоційного виснаження та деперсоналізації (за методикою MBI – Maslach

Burnout Inventory), зростання рівня суб'єктивної професійної задоволеності та зменшення фрустрації. Також було зафіксовано підвищення рівня емоційної обізнаності, розвитку навичок самоусвідомлення, формування ресурсних копінг-стратегій і посилення відчуття причетності до професійної спільноти. Запропоновані інтервенції засвідчили високу ефективність комплексного підходу до профілактики професійного вигорання, що охоплює як індивідуально-психологічні, так і колективні ресурси.

3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експериментальної роботи

Експериментальна частина дослідження була спрямована на перевірку ефективності запропонованих соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання у соціальних працівників. Проведення дослідно-експериментальної роботи дозволило оцінити динаміку змін у психоемоційному стані респондентів та визначити, наскільки запропоновані умови сприяють зниженню проявів вигорання.

Результати проілюстровано у вигляді таблиць та графіків, що відображають зміни рівня професійного вигорання під впливом запропонованих профілактичних заходів. Отримані дані стали основою для підтвердження гіпотези про ефективність створення певних соціально-психологічних умов як засобу запобігання вигоранню у сфері соціальної роботи.

Таблиця 3.1.

Рівні професійного вигорання у контрольній та експериментальній групах

Група	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистих досягнень
Контрольна група	Високий – 68 % Середній – 22 %	Високий – 62 % Середній – 28 %	Високий – 33 % Середній – 42 %

	Низький – 10 %	Низький – 10 %	Низький – 25 %
Експериментальна	Високий – 17 %	Високий – 12 %	Високий – 39 %
	Середній – 27 %	Середній – 23 %	Середній – 41 %
	Низький – 56 %	Низький – 65 %	Низький – 20 %

Наочно результати розділились наступним чином:

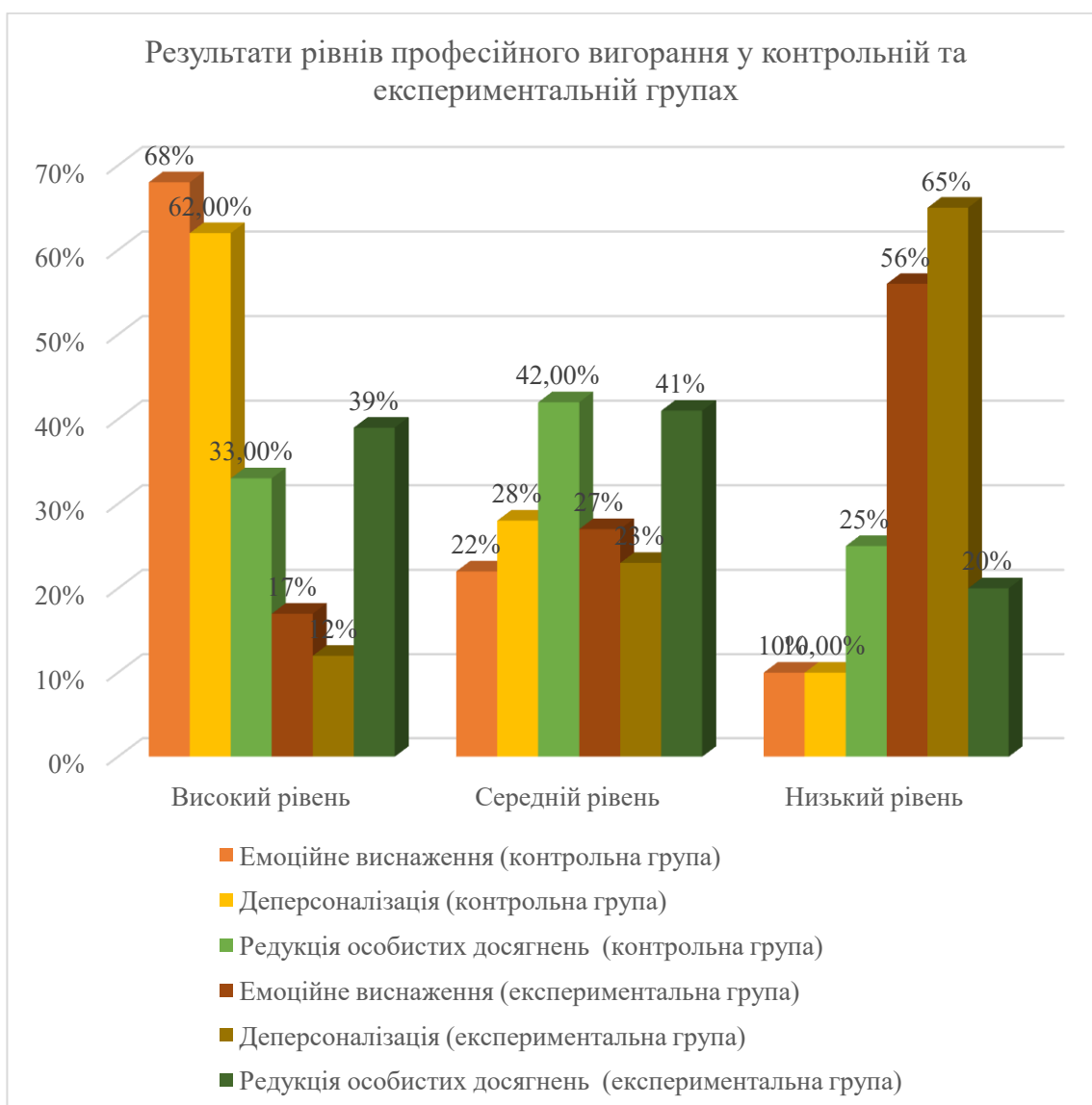


Рис. 3.1. Рівні професійного вигорання у контрольній та експериментальній групах

У процесі реалізації констатувального етапу дослідження було здійснено емпіричну перевірку рівня прояву синдрому професійного вигорання серед соціальних працівників. Основною методикою виступив стандартизований інструментарій – Maslach Burnout Inventory – Human

Services Survey (MBI-HSS), адаптований до умов професійної діяльності працівників соціальної сфери. Обстеження охопило 40 осіб, розділених на контрольну та експериментальну групи (по 20 учасників у кожній). Контрольна група функціонувала в звичних умовах без втручання, тоді як учасники експериментальної були залучені до програми профілактичних заходів, спрямованих на зниження рівня професійного виснаження. Отримані результати дозволили здійснити порівняльний аналіз рівнів вираженості ключових компонентів вигорання: емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистих досягнень.

Показники емоційного виснаження, що розглядаються у концепції К. Маслач як центральна і найбільш показова складова синдрому професійного вигорання, виявили істотні відмінності між двома досліджуваними групами. У контрольній групі високий рівень емоційного виснаження зафіксовано у 68% респондентів. Така статистика засвідчує наявність хронічного емоційного перенавантаження, значного виснаження внутрішніх ресурсів, зниження працездатності та появи симптомів соматичного характеру (розлади сну, фізична втома, апатія). Водночас середній рівень емоційного виснаження виявлено у 22% учасників, що свідчить про наявність функціонального напруження, яке ще не набуло патологічного характеру, але вказує на ризик входження в зону психологічної небезпеки. Лише 10% продемонстрували низький рівень, що свідчить або про високу стресостійкість, або про початкову фазу професійного становлення.

Учасники експериментальної групи продемонстрували інший розподіл: лише 17% виявили високий рівень емоційного виснаження, що можна пояснити або особистісними характеристиками, або недостатнім ефектом впроваджених заходів у індивідуальних випадках. Більшість (56%) перебувала на рівні низького емоційного виснаження, що підтверджує гіпотезу про ефективність профілактичного втручання, спрямованого на зміцнення емоційної саморегуляції, розвиток адаптивних копінг-стратегій, покращення ресурсного стану. Середній рівень було виявлено у 27%

респондентів, що вказує на можливі залишкові наслідки попереднього стресового досвіду або неповну внутрішню мобілізацію на етапі реалізації заходів.

Показники деперсоналізації — другої ключової шкали вигорання за К. Масlach, яка відображає рівень емоційного дистанціювання, цинізму та редукції емпатійних проявів — також виявилися вкрай показовими. У контрольній групі 62% опитаних продемонстрували високий рівень, що свідчить про формування деформацій у сфері міжособистісної взаємодії, домінування формального підходу до отримувача соціальних послуг, зниження співпереживання, що небезпечно в контексті гуманістичної парадигми соціальної роботи. Показник середнього рівня деперсоналізації склав 28%, тобто майже третина учасників функціонують на межі особистісної та професійної деформації, що може перерости у хронічне відчуження. Низький рівень виявлений лише у 10%, що підтверджує загальну тенденцію до емоційної ерозії контактів.

В експериментальній групі ситуація кардинально інша. 65% учасників продемонстрували низький рівень деперсоналізації, що вказує на збереження або відновлення здатності до емпатійної взаємодії, автентичного спілкування та співпереживання. Лише 12% демонструють високі показники, що, з одного боку, може свідчити про початкову емоційну деформацію, а з іншого — про недосконалість інтервенцій або їхню обмежену ефективність у специфічних випадках (наприклад, у осіб з високим рівнем емоційного захисту чи низьким рівнем мотивації до змін).

Ще більш варіативною виявилась ситуація з редукцією особистих досягнень — третім показником за МВІ, що оцінює суб'єктивне сприйняття ефективності професійної діяльності, задоволення результатами праці, рівень професійної ідентичності. У контрольній групі 33% респондентів продемонстрували високий рівень редукції, що свідчить про наявність глибокої фрустрації, знецінення себе як фахівця, зниження самооцінки, відчуття неспроможності впливати на результати. 42% перебували на

середньому рівні — це свідчить про амбівалентність у сприйнятті себе: одночасне визнання окремих досягнень при глобальному відчутті незадоволеності професійною реалізацією. Лише 25% перебували у зоні низьких проявів, що засвідчує внутрішню цілісність, усвідомлення значущості своєї діяльності та збереження почуття професійної гідності.

В експериментальній групі, навпаки, 39% учасників мали високий рівень редукції досягнень, що може вказувати на ефект підвищеної самоусвідомленості, коли внаслідок інтервенцій працівники починають глибше рефлексувати свої обмеження. Цей парадокс часто зустрічається в літературі: після підвищення емоційної чутливості індивід гостріше усвідомлює свою неефективність у деяких напрямках. Середній рівень виявлено у 41% опитаних, що демонструє поступовий перехід до більш стабільного стану, а 20% засвідчили низький рівень, що є позитивним показником довготривалого впливу заходів психологічної підтримки.

Перейдемо до розгляду окремих частин опитування.



Рис. 3.2. Порівняння результатів опитування щодо професійного вигорання до та після експерименту (частина 1)

У процесі реалізації соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання було здійснено комплексне втручання, спрямоване

на зменшення проявів емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження загального рівня професійної дезадаптації соціальних працівників. Експериментальна програма базувалася на теоретичних засадах емоційної регуляції, концепціях психологічної стійкості та соціально-професійної підтримки, що дозволило створити умови для глибокого впливу на ключові чинники психоемоційного вигорання.

За підсумками формувального етапу експерименту були зафіксовані суттєві позитивні зрушення в емоційному та мотиваційному стані респондентів. Одним із найбільш інформативних показників є зниження частки тих, хто регулярно відчуває емоційне спустошення – з 78% до 39%, що свідчить про майже подвоєне зменшення рівня хронічного стресу. Цей ефект можна пов'язати з впровадженням технологій саморегуляції, тренінгів з емоційного вигорання та групової психологічної підтримки, які сприяли відновленню енергетичних ресурсів особистості. Крім того, значуще зниження рівня суб'єктивного виснаження після завершення робочого дня (з 72% до 34%) вказує на зменшення фізіологічного компонента синдрому, що часто є наслідком не лише психоемоційних, а й організаційно-структурних перевантажень.

Особливу увагу заслуговує динаміка мотиваційного блоку, а саме – індикатори цілеспрямованості, віри в успішне майбутнє та продуктивності. Якщо на констатувальному етапі лише 33% респондентів демонстрували наявність планів на майбутнє, то після реалізації профілактичної програми цей показник сягнув 62%, що говорить про активізацію внутрішньої мотиваційної структури, відновлення сенсоутворювальних механізмів і формування установки на професійне зростання. Аналогічно, зростання рівня віри у власні можливості досягнення результату (з 31% до 60%) свідчить про формування адаптивної Я-концепції, що є базовим чинником суб'єктивного благополуччя.

Позитивну динаміку виявлено і в площині міжособистісної взаємодії. Так, кількість осіб, які спілкуються з колегами та підопічними формально й

намагаються уникати контакту, знизилася з 68% до 29%. Це дозволяє зробити висновок про підвищення емоційної включеності в професійне середовище, зниження рівня відчуження та деперсоналізації. Зросли також показники здатності створювати атмосферу доброзичливості – з 35% до 68%. Цей факт є ознакою відновлення емоційної емпатії, відкритості до соціальних контактів та розвитку проактивної комунікативної поведінки.

Одним із центральних показників професійного вигорання є відчуття апатії та байдужості. Після реалізації формувального компоненту частка таких респондентів зменшилась із 65% до 28%. Це можна пояснити зміною когнітивного стилю інтерпретації професійних ситуацій: завдяки впровадженню інтервенцій було зменшено рівень катастрофізації, активізовано ресурсні настанови та сформовано стратегії конструктивного подолання. Відновлення інтересу до професійної діяльності також підтверджується зниженням байдужості до долі підопічних (із 61% до 25%), що засвідчує зростання суб'єктивної значущості професійної ролі.

Також помітно зменшився рівень психоемоційної ізоляції. Якщо до початку програми 69% респондентів регулярно прагнули до усамітнення після роботи, то після формувального втручання цей показник знизився до 35%. Це вказує на зменшення емоційного перенапруження, зниження рівня необхідності у психологічному захисті у формі відсторонення, а також на підвищення толерантності до міжособистісної взаємодії.



Рис. 3.3. Порівняння результатів опитування щодо професійного вигорання до та після експерименту (частина 2)

У структурі поведінкових проявів позитивну динаміку продемонстрували індикатори конструктивної активності – зростання кількості респондентів, які вважають себе продуктивними (з 30% до 58%) і здатними позитивно впливати на роботу інших (з 28% до 59%). Це свідчить про зниження відчуття неефективності, а також про зміцнення внутрішнього локусу контролю, який визначає здатність суб'єкта самостійно керувати власними діями у професійному контексті.

У цілому, можна констатувати значущі позитивні зміни за всіма трьома основними компонентами синдрому професійного вигорання – емоційним, когнітивним та поведінковим. Ефективність реалізованих соціально-психологічних умов обумовлена їхньою багатовекторністю та інтегративністю: вони включали індивідуальну й групову психокорекцію, розвиток емоційної компетентності, впровадження механізмів професійної підтримки, а також створення сприятливого комунікативного клімату у робочому середовищі.

Результати дослідження дозволяють не лише емпірично підтвердити ефективність впровадженої програми, а й розширити розуміння специфіки

професійного вигорання в соціальній сфері. Зокрема, вони демонструють, що при наявності відповідних умов профілактики, навіть високий рівень емоційного виснаження може бути знижений, а ключові професійні характеристики – відновлені. Отримані дані актуалізують необхідність системної роботи з профілактики вигорання у професійному середовищі соціальної роботи, інтеграції психологічного супроводу в повсякденну практику та підвищення компетентності керівників у сфері психогігієни праці.

Отримані результати дозволяють зробити висновок про глибоку взаємозалежність між рівнями професійного вигорання та наявністю/відсутністю підтримувального середовища, соціально-психологічних ресурсів, доступу до саморефлексивних інструментів і психопрофілактичної інфраструктури. Більш того, комплексний аналіз свідчить про необхідність мультифакторного підходу до профілактики синдрому вигорання, з урахуванням не лише об'єктивних умов праці, а й суб'єктивних когнітивних і емоційних параметрів, рівня професійної ідентичності та індивідуальних копінг-стратегій.

Висновки до третього розділу

Здійснено експериментальну перевірку ефективності впровадження соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання соціальних працівників. Обґрунтовано доцільність застосування цілісної системи психоемоційної підтримки, яка передбачала впровадження тренінгів емоційної компетентності, груп рефлексії, елементів супервізійної взаємодії, а також розвиток навичок саморегуляції, подолання стресу та підтримки професійної ідентичності.

Результати констатувального етапу засвідчили наявність серед досліджуваних соціальних працівників ознак середнього та високого рівнів емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження суб'єктивної оцінки власної професійної ефективності. Це підтвердило актуальність і

необхідність впровадження профілактичних заходів. Після реалізації експериментальної програми в межах формувального етапу спостерігалось статистично достовірне зниження рівня вираженості синдрому емоційного вигорання у респондентів експериментальної групи. У контрольній групі, де профілактичні інтервенції не здійснювались, позитивної динаміки не зафіксовано, що свідчить про ефективність впроваджених соціально-психологічних умов.

Одержані результати також дозволили виявити провідні механізми впливу запропонованих умов на зниження рівня професійного вигорання. По-перше, реалізація практик емоційного розвантаження та саморефлексії сприяла підвищенню здатності соціальних працівників до усвідомлення та регуляції власних емоцій. По-друге, розвиток навичок конструктивного подолання стресу (копінг-стратегій) дозволив респондентам більш ефективно взаємодіяти з емоційно напруженими ситуаціями у професійній сфері. По-третє, забезпечення підтримки з боку професійного середовища – через групову взаємодію, обговорення складних випадків, зворотний зв'язок та емоційну взаємопідтримку – значно знизило відчуття ізоляції та посилило відчуття професійної спільності.

Окремо варто наголосити на позитивному впливі інтервенцій на формування професійної ідентичності, що проявилось у зростанні впевненості учасників експерименту у власній значущості як фахівців, відновленні мотиваційного потенціалу та підвищенні рівня професійної задоволеності. Це свідчить про те, що профілактика професійного вигорання має бути не лише індивідуально-психологічною, а й соціальною та організаційною за своїм змістом.

Таким чином, результати експериментального дослідження підтверджують, що запропоновані соціально-психологічні умови є ефективними у профілактиці професійного вигорання соціальних працівників. Вони сприяють збереженню їх психоемоційного здоров'я, підтримці професійної мотивації, формуванню психологічної стійкості до

стресових ситуацій, що у свою чергу позитивно впливає на якість надання соціальних послуг, професійне довголіття та задоволення від праці. Впровадження таких умов у практику соціальних установ є актуальним напрямом удосконалення системи соціального захисту в цілому.

ВИСНОВКИ

В бакалаврській кваліфікаційній роботі на тему «Профілактика професійного вигорання соціальних працівників» було проведене дослідження, що спрямоване на вивчення соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання соціальних працівників, що є надзвичайно актуальним з огляду на високі психоемоційні навантаження в соціальній сфері. Здійснено комплексний теоретичний аналіз природи професійного вигорання, визначено ключові чинники його виникнення, вивчено ефективні моделі профілактики та експериментально перевірено вплив запропонованих соціально-психологічних умов на зниження проявів вигорання.

Проаналізовано сутність і структуру феномену професійного вигорання у соціальній сфері. Вивчено основні наукові підходи до розуміння професійного вигорання як синдрому, що виникає внаслідок тривалого емоційного та психічного напруження, типового для фахівців допоміжних професій. З'ясовано, що структура професійного вигорання включає три ключові компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження професійної ефективності. Теоретичний аналіз засвідчив, що професійне вигорання у соціальній сфері є багатофакторним явищем, яке формується під впливом зовнішніх (організаційних, соціальних) та внутрішніх (психологічних, особистісних) чинників, і потребує комплексного підходу до профілактики. Визначено соціально-психологічні чинники, що сприяють розвитку професійного вигорання у соціальних працівників.

Вивчено вітчизняний та зарубіжний досвід профілактики професійного вигорання. Проаналізовано практики, що застосовуються у різних країнах світу з метою запобігання емоційному виснаженню працівників соціальної сфери. Зокрема, розглянуто досвід впровадження супервізії, програм психологічної підтримки, тренінгів із розвитку емоційного інтелекту, створення сприятливого соціального клімату в колективах. З'ясовано, що ефективною є саме комплексна профілактика, яка охоплює як особистісну,

так і організаційну складову професійної діяльності. Одержані результати дозволили адаптувати кращі практики до реалій української системи соціальної роботи.

Діагностовано рівні професійного вигорання та з'ясовано, що значна частина соціальних працівників зазнає емоційного виснаження, зниження мотивації до праці та проявів деперсоналізації у взаємодії з отримувачами соціальних послуг. Це вказує на високий рівень професійного стресу та недостатню ефективність існуючих профілактичних заходів. Результати емпіричного етапу дослідження свідчать, що основними чинниками, які підвищують ризик вигорання, є: відсутність чіткої організації робочого процесу, надмірне навантаження, брак часу для відпочинку, низький рівень соціальної підтримки, відсутність емоційного відновлення, недостатність матеріального стимулювання та неможливість професійної самореалізації.

Розроблено, впроваджено та експериментально перевірено ефективність соціально-психологічних умов профілактики професійного вигорання серед соціальних працівників. В межах експериментальної частини дослідження запропоновано комплекс заходів, зокрема: тренінги емоційної компетентності, групові заняття з психоемоційного розвантаження, розвиток копінг-стратегій та підвищення самоусвідомлення професійної ідентичності. Результати дослідження засвідчили істотне зниження рівня емоційного виснаження та деперсоналізації у працівників експериментальної групи, а також зростання рівня задоволення професійною діяльністю. Це підтверджує дієвість запропонованих умов як інструменту збереження психоемоційного здоров'я фахівців.

Отже, результати дослідження підтвердили, що ефективна профілактика професійного вигорання соціальних працівників можлива за умов комплексного підходу, який охоплює індивідуальні, соціальні та організаційні чинники. Запропоновані соціально-психологічні умови можуть бути впроваджені у практику діяльності соціальних установ з метою збереження емоційного благополуччя та професійної мотивації фахівців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бачинська А. В. Професійне емоційне вигорання працівників організації: теоретичний підхід. *Вісник студентського наукового товариства «ВАТРА» Вінницького торговельно-економічного інституту КНТЕУ*. Вінниця: Редакційно-видавничий, 2020. 48 с. URL: http://www.vtei.com.ua/doc/2020/23042020konf/9_89.pdf (дата звернення 28.03.2025)
2. Белєвцова Я. С. Механізм підвищення якості соціальних послуг на рівні місцевих органів влади : автореф. дис. канд. наук з держ. упр.: спец. 25.00.02 / Я. С. Белєвцова. Харків, 2011. 20 с.
3. Бойко А. В. Психологічні аспекти професійного вигорання у працівників соціальних служб. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. 2021. Вип. 2(25). С. 187-195. URL: <https://visnyk.chnpu.edu.ua> (дата звернення: 28.03.2025)
4. Бутиліна О. В. Бугай К. Є. Професійне вигорання фахівців із соціальної роботи в умовах воєнного стану. *SOCIOПРОСТІР: міждисциплінарний електронний збірник наукових праць з соціології та соціальної роботи*. № 12 (2022) С. 24–32 URL: <https://periodicals.karazin.ua/socioprostir/article/download/21436/19985/> (дата звернення 28.03.2025)
5. Бутиліна О., Радченко Н. Розвиток soft skills як чинник підвищення ефективності діяльності соціальних працівників. *SOCIOПРОСТІР*. 2020. № 9. С. 38–45. URL: <https://scispace.com/papers/rozvitok-soft-skills-iaak-chinnik-pidvishchennia-efektivnosti-2ivbib4yyr> (дата звернення 28.03.2025)
6. Василик А. В., Дода О. Д. Професійна втома: чинники, наслідки та обов'язки роботодавців щодо відновлення працездатності працівників. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління*. 2019. Том 30 (69). №3. С. 130–135 URL:

- https://www.econ.vernadskyjournals.in.ua/journals/2019/30_69_3/30_69_3.pdf (дата звернення 28.03.2025)
7. Васильченко О. М. Ресурсне забезпечення протидії емоційному вигоранню у фахівців соціономічних професій. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Ін. психології ім. Г.С. Костюка НАПН України*. 2016. Т. 7. Вип. 32. С. 46–58. URL: <http://appsychology.org.ua/data/jrn/v9/i8/12.pdf> (дата звернення 28.03.2025)
 8. Вознюк Н. В. Професійне вигорання фахівців соціальної сфери. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. 2015. № 1-4. С. 167–176. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/20485?show=full> (дата звернення 28.03.2025)
 9. Всесвітня організація охорони здоров'я. Міжнародна класифікація хвороб 10-го перегляду (МКХ-10): версія 2019. URL: <https://icd.who.int/browse10/2019/en> (дата звернення: 29.03.2025)
 10. Всесвітня організація охорони здоров'я. Міжнародна класифікація хвороб 11-го перегляду (МКХ-11): Burn-out (QD85). URL: <https://icd.who.int/en> (дата звернення: 29.03.2025)
 11. Гаценко К. В. Профілактика синдрому вигорання соціальних працівників засобами підтримуючої супервізії. Львів, 2017. С. 27–39.
 12. Главацька О. Л. Попередження та подолання професійного вигорання соціальних працівників. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2019. Вип. 2 (45). С. 41–45. URL: <http://visnyk-ped.uzhnu.edu.ua/article/view/170900> (дата звернення 28.03.2025)
 13. Гончарук Н. М. Методика проведення соціально-психологічного тренінгу. *Проблеми сучасної психології*. 2010. Вип 7. С. 140–159.
 14. Денищук І. П. Попередження емоційного вигорання та підвищення стресостійкості педагогів під час війни. *Імідж сучасного педагога*.

2023. № 3 (210). С. 89–95. URL: <https://isp.pano.pl.ua/article/view/279819>
(дата звернення 28.03.2025)
- 15.Євдокимова І. А., Бутиліна О. В. Професійні та кадрові ризики в соціальній роботі. *Науковотеоретичний альманах «Грані»*. 2019. Т. 22. № 2. С. 23–31 URL: https://www.researchgate.net/publication/333316957_Professional_and_personnel_risks_in_social_work (дата звернення 28.03.2025)
- 16.Іванова І. В. Організаційні фактори впливу на емоційне вигорання працівників у сфері обслуговування. *Журнал психологічних досліджень*. 2017. Т. 12. № 2. С. 58–65.
- 17.Іванова О. В. Професійне вигорання: теорія та практика. *Науковий вісник Інституту професійної освіти Національної академії педагогічних наук України*. 2023. № 38(2). С. 45–53. URL : <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/715424> (Дата звернення: 30.03.2025)
- 18.Ісаченко В. Теоретико-методологічні основи використання методу супервізії у закладах соціальної сфери. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2019. № 2. С. 71–75. URL: <http://srsou.edu.ua/article/view/158468/0> (дата звернення 28.03.2025)
- 19.Карамушка Л. М., Гнускіна Г. В. Психологія професійного вигорання підприємців: монографія. Київ: Логос, 2018. 198 с. URL: https://www.academia.edu/39796999/Карамушка_Людмила_Гнускіна_Ганна_ПСИХОЛОГІЯ_ПРОФЕСІЙНОГО_ВИГОРАННЯ_ПІДПРИЄМЦІ_В_Монографія (дата звернення 28.03.2025)
- 20.Керик О. Професійне вигорання та прояви «вторинної травми» у фахівців системи «людина-людина». *Проблеми гуманітарних наук : збірник наукових праць ДДПУ імені Івана Франка*. Вип. 31 «Психологія». Дрогобич, 2013. С. 64–73.
- 21.Кіяшко О. О. Емоційне вигорання та його вплив на процес професійного становлення студентів майбутніх практичних психологів *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні*

- науки. Київ: Вид-во НПУ, 2014. Вип. 45 (69). С. 144–149. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/7030?show=full> (дата звернення 28.03.2025)
22. Коваленко О. І., Козаченко І. А. Вплив соціокультурних факторів на психологічний клімат у колективі та вигорання. *Психологія і соціальна робота*. 2017. Т. 21. № 3. С. 45–53.
23. Коляда Н. В., Теслик Н. М., Король С. М. Превентивна профілактика вигорання у професійному самозбереженні здоров'я соціальних працівників та психологів. *Проблеми соціальної роботи: філософія, психологія, соціологія*. 2019. № 1 (13). С. 7-12. URL: https://www.researchgate.net/publication/335895044_PREVENTIVNA_PROFILAKTIKA_VIGORANNA_U_PROFESIYNOMU_SAMOZBEREZENNI_ZDOROV'A_SOCIALNIH_PRACIVNIKIV_TA_PSIHOLOGIV (дата звернення 28.03.2025)
24. Корольчук М. С., Корольчук В. М., Березовська Л. І. Професійне вигорання працівників освіти: монографія. Київ: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2017. 304 с.
25. Красюк Т. В., Мандрона В. В. Професійне вигорання працівників освіти / *Реалізація права на працю і безпека людини в сучасних умовах життєдіяльності: матеріали X наукової інтернет-конференції студентів і аспірантів Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого, (м. Харків, 25–26 квіт. 2019 р.)*. Харків: Нац. юрид. ун-т ім. Ярослава Мудрого, 2019. С. 371–376.
26. Красюк Т. В. Професійне (емоційне) вигорання працівників освітньої сфери: правовий аспект. *Юридичний науковий електронний журнал*. № 5/2023 С. 170-173 URL: http://lsej.org.ua/5_2023/41.pdf (дата звернення 28.03.2025)
27. Лемко Г. І. Супервізія як форма методичного супроводу виробничої практики студентів спеціальності «Соціальна робота» у закладах освіти. 2021. С. 20-29.

- 28.Мащак С. О. Професійне вигорання особистості як соціально-психологічна проблема. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2012. Вип. 2(1). С. 444–452.
- 29.Миколук С. Професійне вигорання соціальних працівників в умовах війни. *Ввічливість. Humanitas*. 2022. Вип. 6. С. 38–43 URL: <https://scispace.com/papers/profesiine-vigorannia-sotsialnikh-pratsivnikiv-v-umovakh-2obpl6ec> (дата звернення 28.03.2025)
- 30.Мірошниченко О. Профілактика «синдрому» професійного вигорання у працюючих в екстремальних умовах: навч.-метод. посіб. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І.Франка, 2013. 155 с. URL: http://eprints.zu.edu.ua/18802/1/профілакт.проф.вигорання_посібникНО_ЯБРЬ_2013.pdf (дата звернення 28.03.2025)
- 31.Перхайло Н. Попередження професійного вигорання майбутніх фахівців соціальної сфери. *Педагогіка та психологія: збірник наукових праць*. Харків, 2016. Вип. 55. С. 204–210 URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=znpkhnpu_ped_2016_55_24 (дата звернення 28.03.2025)
- 32.Рідкодубська Г. А. Професійне вигорання соціальних працівників. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки*. 2020. № 1 (34). С. 266–271. URL: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1376768.pdf> (дата звернення 28.03.2025)
- 33.Романовська О. В., Набільська Є. М. Причини та особливості прояву синдрому «професійного вигорання» в соціальних працівників. *Вісник НТУУ "КПІ". Політологія. Соціологія. Право*. 2011. № 3 (11). С. 103–107.

34. Ронгінська Т. Синдром вигорання в соціальних професіях. Київ, 2002. 89 с.
35. Серета О. Г. Саббатікал як спосіб подолання професійного вигорання працівників. *Основні напрямки захисту прав громадян України на працю та соціальний захист в умовах Євроінтеграції: матеріали XI Міжнародної конференції (м. Харків, 8 жовт. 2021 р.)*; за заг. ред. О. М. Ярошенка. Харків, 2021. С. 29–33.
36. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти: навч. носіб. для студ. вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядипломної освіти / за наук. ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки, Т. В. Зайчикової. Київ: Міленіум, 2004. 264 с.
37. Скорик Т. В. Профілактика синдрому «професійного вигорання» соціальних працівників як необхідна умова професійної готовності. *Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Серія : Психолого-педагогічні науки*. 2011. № 3. С. 98–100. URL: <http://erpub.chnpu.edu.ua:8080/jspui/bitstream/123456789/897/1/Профілактика%20синдрому%20«Професійного%20вигорання»%20соціальних%20працівників%20як%20необхідна%20умова%20професійної%20%20готовності%20%20.pdf> (дата звернення 28.03.2025)
38. Соціально-трудові права і виклики цифровізації: монографія / кол. авт.; за ред. Я. В. Сімутіної, М. М. Шуміла. Київ: Ніка-Центр, 2023. 348 с.
39. Шевчук В.В. Сучасні підходи до визначення категорії «емоційне вигорання». *Науковий журнал "Габітус"*. 2020. №17. С. 141–145.
40. Юрків Я. І. Профілактика синдрому професійного вигорання у соціальних працівників. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2017. № 1 (1). С. 283–289.

41. Яценко Л. В., Перхайло Н. А. Гендерні особливості професійного вигорання фахівців із соціальної роботи. *Габітус*. 2021. Вип. 25. С. 27–31. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2021/25-2021/6.pdf> (дата звернення 28.03.2025)
42. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2013. 970 p.
43. Bennett A., Wood L. Social and cultural aspects of burnout among social service workers. *Journal of Social Service Research*. 2020. Vol. 46. No. 2. P. 201-215.
44. Dzung E. & Wachter, R.M. Ethics in Conflict: Moral Distress as a Root Cause of Burnout. *J GEN INTERN MED* 35, 2020. P. 409–411. URL: <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05505-6> (дата звернення 28.03.2025)
45. Freudenberger, H. J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. 1974. Vol. 30(1). P. 159-165.
46. Jackson S. E., Richardson J. Interaction of stress, support, and adaptation: Psychosocial factors in organizations. *Handbook of Organizational Behavior*. Springer. 2018. P. 55-72.
47. Leiter M. P., Bakker A. B. *Burnout at work: A psychological approach*. Psychology Press. 2019. P. 43-47.
48. Maslach, C., Leiter, M. P. *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It*. Jossey-Bass. 2017. P 123-127.
49. Pines A. M., Aronson E. Combatting burnout. *Children and Youth Services Review*. 1983. Vol. 5(3). P. 263–275.
50. Schaufeli W. B., Bakker A. B. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*. 2004. Vol. 25. No. 3.

51. Schaufeli W. B., Dierendonck D. V., Sixma H. J. Burnout in health care professionals: A comparison of nurses and general practitioners. *Journal of Occupational Health Psychology*. 1995. Vol. 1, No. 1. P. 19-35.
52. Schaufeli, W. B., Taris, T. W. A critical review of the Job Demands-Resources Model: Implications for improving work and health. *Bridging Occupational, Organizational and Public Health: A Transdisciplinary Approach* Ed. by G. F. Bauer, O. Hämmig. Dordrecht: Springer, 2014. P. 43–68. URL: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-5640-3_4 (дата звернення: 30.03.2025)
53. World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. 2019. URL: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/ (дата звернення: 01.04.2025)

ДОДАТКИ

Додаток А

Маслачевий опитувальник вигорання (Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey, MBI-HSS)

Підраховуються бали за трьома шкалами:

- Емоційне виснаження: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- Деперсоналізація: 5, 10, 11, 15, 22.
- Редукція особистих досягнень: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Варіанти відповідей оцінюються наступним чином:

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

Рівні вигорання:

	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Емоційне виснаження	0-16	17-26	27 і більше
Деперсоналізація	0-6	7-12	13 і більше
Редукція особистих досягнень	39 і більше	38-32	31-0

РЕЗУЛЬТАТИ

	Соціальні працівники	Емоційне виснаження	Деперсоналізація	Редукція особистих досягнень	
1.					

Емоційне виснаження розглядається як основна складова «професійного вигорання» та характеризується заниженим емоційним фоном, байдужістю або емоційним перенасиченням. Почуття виснаження або втоми призводить до порушення сну, зниження імунітету, проблем із концентрацією. Інтелектуальна й емоційна дистанція з роботою: відчуття негативу та цинізму відносно ситуацій, пов'язаних із роботою, відірваність від колективу, відсутність мотивації, негативне сприйняття реальності. Зниження професійної ефективності: внаслідок цього розвивається відчуття неспроможності, з'являються сумніви у власних здібностях і компетентності.

Деперсоналізація проявляється у деформації стосунків з іншими людьми. В одних випадках це може бути зростання залежності від інших людей, у інших - зростання негативізму, цинічності налаштувань і почуттів щодо інших людей (дітей, колег, підлеглих). Емоції можуть притуплюватися, а концентрація та пам'ять погіршуватися. Характерною рисою є усвідомлення порушеного сприйняття реальності, що нерідко супроводжується реакцією тривоги.

Редукція особистих досягнень полягає або в тенденції до негативного оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, негативізмі щодо

службової гідності і можливостей, або у нівелюванні особистої гідності, обмеженні своїх можливостей, обов'язків щодо інших. Редукція особистих досягнення – це поява у людини негативного ставлення до самого себе. Це можна описати як низьку самооцінку, низьку оцінку ефективності своєї роботи і загальне негативне сприйняття власних можливостей. Незважаючи на всі свої досягнення, людина все одно незадоволений своєю продуктивністю праці.

Наочні приклади редукції особистих досягнення:

1. Почуття безпорадності й безвиході,
2. Зниження впевненості в собі, пов'язане зі здатністю виконати завдання.

Інтерпретація даних згідно з моделлю синдрому «вигорання» К. Маслач і С. Джексон, «професійне вигорання» тлумачиться як синдром емоційного виснаження, деперсоналізації і редукції особистих досягнень.

Діагностика емоційного вигорання

П.І.Б. _____

Посада _____ Стаж роботи на посаді _____

Дата заповнення _____

Будь ласка, дайте відповідь, як часто Ви відчуваєте почуття, перераховані в кожному з пунктів опитувальника. Над відповідями довго не замислюйтесь, відповідайте, керуючись першим враженням.

	ніколи	дуже рідко	іноді	часто	дуже часто	кожен день
1. Я відчуваю себе емоційно спустошеним .						
2. Після роботи я відчуваю себе як «вичавлений лимон».						
3. Вранці я відчуваю втому і небажання йти на роботу.						
4. Я добре розумію, що відчувають діти та колеги, та використовую це в інтересах справи.						
5. Я спілкуюся з дітьми, батьками, колегами цілком формально, без зайвих емоцій, і намагаюся звести спілкування з ними до мінімуму.						
6. Після роботи на деякий час хочеться усамітнитися від усіх і всього.						
7. Я вмію знаходити правильне рішення в конфліктних ситуаціях.						
8. Я відчуваю пригніченість і апатію.						
9. Я можу позитивно впливати на продуктивність роботи дітей та колег.						
10. Останнім часом я став більш черствим (нечутливим) у ставленні до тих, з ким працюю.						

11. Як правило, оточуючі мене люди багато вимагають від мене та маніпулюють мною. Вони скоріше втомлюють, ніж радують мене.						
12. У мене багато планів на майбутнє і я вірю в їх здійснення.						
13. У мене все більше життєвих розчарувань.						
14. Я відчуваю байдужість і втрату інтересу до багатьох речей, які радували мене раніше.						
15. Іноді мені дійсно байдуже те, що відбувається з деякими дітьми і колегами.						
16. Мені хочеться усамітнитися і відпочити від усього і всіх.						
17. Я можу легко створити атмосферу доброзичливості і співпраці при спілкуванні з дітьми та колегами.						
18. Я легко спілкуюся з людьми незалежно від їх статусу і характеру.						
19. Я багато встигаю зробити.						
20. Я відчуваю себе на межі можливостей.						
21. Я багато чого ще зможу досягти в своєму житті.						
22. Іноді колеги перекладають на мене вантаж своїх проблем і обов'язків.						